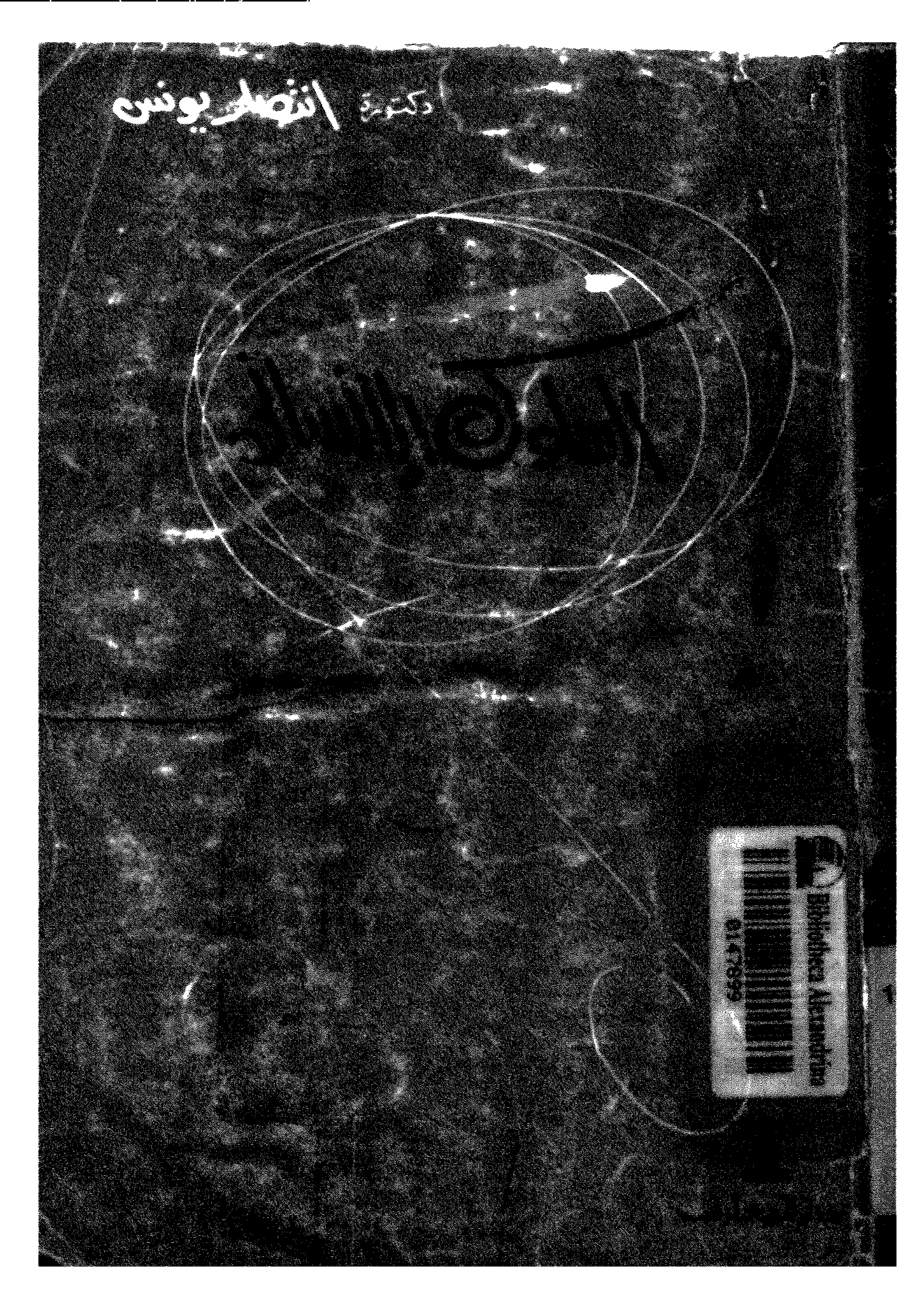
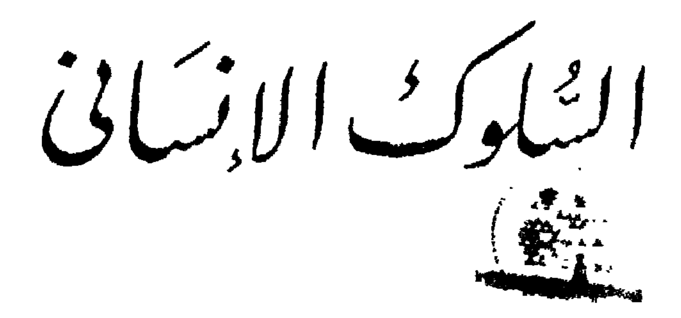

دكتورة انتصار يونس
السلوك الإنساني
Bibliotheca Alexandrina
0147899

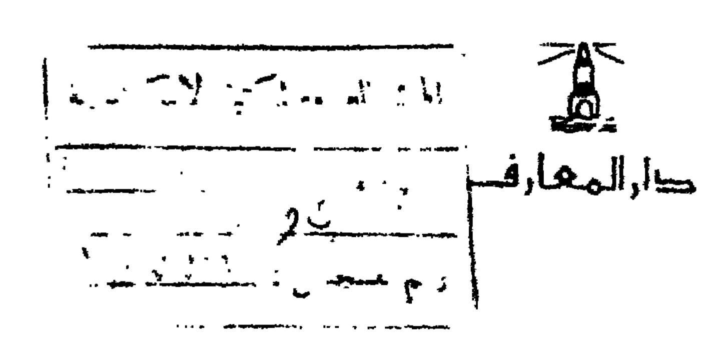


دكتورة انتصار يونس

دكتوراه الفلسفة .Ph.D في علم النفس والتربية
(جامعة ولاية أوهايو بأمريكا)
أستاذة علم النفس (سابقاً)
بجامعات حلوان والاسكندرية والملك عبدالعزيز بجدة



١٩٩٣





إلى أولادى ...

ماجدة و حنان و أحمد



بسم الله الرحمن الرحيم

تقديم الكتاب

يعيش الإنسان حياته - طالت أم قصرت - وهو يمارس أنماطا متعددة ومتنوعة من السلوك ، فإن واجه موقفاً مألوفاً لديه فعاداته السلوكية كفيلة بأن تيسر له مواجهته . وإن واجه موقفاً جديدا غير من سلوكه وعدل فيه . وهو في كلتا الحالتين يظن أنه إنما يسلك تبعاً لمعايير وقيم وضعها لنفسه دون أن يدرك كيف امتص هذه المعايير أو كون هذه القيم . وهو يتفاعل مع الغير ويبنى رأيه وحكمه عليهم من سلوكهم الظاهر ، وإذا أول هذا السلوك فإن تأويله يكون على أساس ما كونه هو من معان اكتسبها من خبراته الخاصة . وقلما يعرف على وجه التحديد لماذا يتصرف غيره على هذا النحو أو ذاك . كم منا يحاول استقصاء أسباب سرعة الغضب عند فرد ما . أو انعزال ثان عن العلاقات الاجتماعية ، أو حب التسلط عند ثالث ؟ وكم منا يستطيع تفسير سوء التفاهم الذى قد يقوم بينه وبين غيره فى ضوء التكوين النفسي الذى يؤثر فى سلوكه أو فى سلوك هذا الغير ؟

إن فهم السلوك الإنسانى ضرورى لقيام علاقات اجتماعية سليمة ، فكل إنسان له ذاتيته الخاصة وفرديته المتميزة ، وسلوكه مرتبط كل

الارتباط بتكوينه النفسي . ولا يكفي أن يفهم الفرد نفسه لكي يكون قادرا على إنشاء علاقات اجتماعية سوية مع غيره . وإنما يلزمه أن يفهم الغير بقدر ما يفهم نفسه . وعلى أساس هذا الفهم يتحدد مدى نجاحه أو فشله فى علاقاته بالآخرين .

ومنذ سجل الإنسان تاريخه وهو يهتم بصورة أو بأخرى بفهم الطبيعة البشرية وعلاقة الإنسان ببيئته . وتوالت المحاولات الفكرية لفهم الجوانب المختلفة لشخصية الإنسان وسلوكه ، واتسعت هذه الدراسات وتشعبت ، وظهرت فى منظمات فكرية حملت أسماء متعـــددة ، فأطلق عليها فى بعض الأوقات اسم العلوم الإنسانية وفى أوقات أخرى العلوم الاجتماعية ؛ ويميل كثير من المفكرين اليوم إلى تسميتها بالعلوم السلوكية . ويعتبر علم النفس حلقة الاتصال بينها جميعاً ؛ فهو يدرس السلوك الإنسانى . من حيث أنه استجابات صادرة من كائن بيولوجى بتفاعل فى بيئة مادية واجتماعية ؛ وأن هذا السلوك يتغير بتغير المنبهات البيئية . ومعرفة الإنسان لبيئته لا تقف عند حد ، بل كلما وصلت إلى نهاية معينة أصبحت هذه النهاية بداية لمعرفة جديدة . وكل معرفة جديدة تغير فى سلوك الإنسان تجاه بيئته . فيزداد تعقد الحياة ويزداد السلوك الإنسانى نفسه تعقيدا .

ومن الغريب أن معرفة الإنسان ببيئته سارت شوطا بعيدا فاق بكثير معرفته لنفسه ، ومع ذلك فما توصلت إليه البحوث التجريبية والدراسات العلمية المختلفة ساعد كثيرا على فهم السلوك الإنسانى فهما يعين إلى حد

كبير على التنبؤ به والتحكم فيه بقدر ما وتوجيهه . ولو أننا مانزال فى حاجة إلى المزيد من البحث والدراسة .

وهذا الكتاب ليس إلا محاولة متواضعة لفهم السلوك الإنسانى وتفسيره فى ضوء آخر ما توصلت إليه البحوث والدراسات . ولما كان السلوك الإنسانى معقدا ومتنوعا إلى درجة لا يمكن الإلمام به فى مجلد أو بضع مجلدات ، فقد آثرنا أن ننظر إليه نظرة إجمالية ، محاولين بقدر الإمكان تفسير العلاقات المختلفة المؤثرة فيه . وقد حاولنا تجنب العرض التقليدى لموضوعات علم النفس ، وذلك لأن النظرة الحديثة فى دراسة السلوك أصبحت تهتم بديناميكية العوامل المتداخلة فيه ، والمؤثرة على التكوين النفسى للفرد .

وقد تضمنت هذه الطبعة خمسة أبواب . وكان من الطبيعى أن يكون الباب الأول عن تطور دراسة السلوك الإنسانى ومناهج هذه الدراسة . وعالجنا فى الباب الثانى سيكولوجية النمو ، باعتبار أن النظرة التطورية للسلوك هى أفضل ما يحقق هدفنا من حيث إبراز العوامل المختلفة المتداخلة فى حياة الفرد والمؤثرة بالتالى على سلوكه . وقد مكنتنا هذه النظرة من التعرض لكثير من الموضوعات راعينا فى تقديمها التوضيح المبنى على الآراء والنظريات الحديثة . كما أضفنا بعض المعلومات وتوسعنا فى شرح بعض النقاط . ولما كانت الدراسات السلوكية لا تصبح ذات معنى إلا إذا نظرت إلى الفرد فى إطاره الاجتماعى ، فقد رأينا عقد الباب الثالث لدراسة السلوك الإنسانى فى الإطار الاجتماعى بصفة عامة ، مع الاهتمام بإظهار أثر العلاقات الأسرية والعوامل الاجتماعية فى تكوين شخصية الفرد .

وراعينا أن يتضمن هذا الباب دراسة الاتجاهات لأهميتها فى التأثير على التغير الاجتماعى

ولما كان فهم السلوك الإنسانى يتطلب الإلمام بأسس الصحة النفسية ، فقد خصصنا بقية الكتاب لهذا الموضوع فناقشنا فى الباب الرابع موضوع الشخصية من جوانبه المختلفة . وكذلك موضوع التكيف والتأزم النفسى ، ثم تعرضنا بعد ذلك للاضطرابات النفسية . هذا بجانب إعطاء بعض الأمثلة لأشكال اضطرابات السلوك الأكثر شيوعا ، وكذلك لبعض حالات العصاب والذهان . وقد تصدينا لدراسة الضعف العقلى لإحساسنا بأهمية هذا الموضوع ولافتقار المكتبة العربية إلى مراجع كافية فيه . مع أنه موضوع يعالج مشكلة إنسانية هامة تلقى عناية خاصة فى السنوات الأخيرة من معظم البلدان المتقدمة . لذلك تناول الباب الخامس هذه المشكلة من حيث أسبابها ومظاهرها ووسائل محاربتها .

وقد آثرنا أن نحتفظ لهذا الكتاب بطابعه الخاص من حيث تنظيم موضوعاته ، ولم نغفل إضافة كثير من الموضوعات والمعلومات والأمثلة التى تجيب على أسئلة أبنائنا الطلاب أثناء المحاضرات ، وكذلك على استفسارات من كانوا يلجأون إلينا للاستشارات النفسية .

ولسنا نزعم أننا قد عالجنا كل مشكلات السلوك أو وضعنا لكل مشكلة حلا . فليس فى علم النفس — ولا فى غيره من العلوم — كلمة فاصلة وإنما باب البحث مفتوح لكل رائد وقد حاولنا بقدر الإمكان إبراز أهم المشكلات واقتراح حلول ملائمة لها . مراعين فى ذلك الاختصار

مع الدقة والوضوح . ونأمل أن نجد القارىء فى هذا الكتاب ما يساعده على تحقيق أكبر قدر من التكيف مع بيئتـــه وتفهم كل من يتعـــامل معه . وكل ما نرجوه أن نكون قد ساهمنا فى البناء الفكرى لمجتمعنا الجديد ، وأن نكون بذلك قد أدينا بعض ما علينا من واجبات .

والله ولى التوفيـــق . . .

الأسكندرية فى نوفمبر ١٩٩٣

انتصار يونس



محتويات الكتاب

الباب الأول

علم النفس تطوره ومناهج البحث فيه

الباب الثانى

سيكولوجية النمـــو

صفحة

صفحة

صفحة

الباب الثالث

السلوك فى الإطار الاجتماعى

صفحة

الباب الخامس

الضعف العقلى

صفحة

صفحة

الصفحة	السطر	الخطــأ	الصــواب
٢١	٢١	أن علم السلوك	أن علم النفس هو علم السلوك
٥٥	٢١	عن طريق معين	عن طريق جين معين
٦٢	٥	الفرد فى تحويله	الفرد تؤثر فى تحويله
٩٩	١٦	تكون استعداد	تكون على استعداد
١٠١	١٨	فنقصها يؤدى	فنقصها قبل البلوغ يؤدى



البَابُ الأَوَّلُ

عـــلم النفس

تطوره ومناهج البحث فيه



الفصل الأول

علم النفس

تطوره وماهيته

ان الأفكار الإنسانية لها تاريخ . ولا تتأثر بظهور العبقريات الفكرية فى فترات زمنية مختلفة فحسب ، بل بالوسط الاجتماعى وبروح العصر التى تظهر فيه . ومع ذلك إذا نظرنا إليها كنتاج فكرى مستقل عن الزمان والمكان فهى لا تحتاج إلى تأريخ زمنى . فكثيراً ما نجد أفكاراً ظهرت فى أزمنة مختلفة وأماكن متباعدة تشابهت تشابها كبيراً مع أن أصحابها لم يقم بينهم أى نوع من العلاقات . كما أنه كثيرا ما يباعد الاتجاه الشخصى والعنصر الذاتى فى التفسير بين أفكار بدأت من نقطة واحدة . لذلك نجد أن دراسة تاريخ أى علم إنما هى محاولات تجميع نتاج التفكير الإنسانى المتناثرة على مر العصور ، وفهم مواضع التسلسل والتتابع فيها ، والظروف التى أثرت عليها حتى وصلت إلى نظام فكرى يتميز بالوحدة والتكامل .

وتاريخ أى علم هو فى الواقع قصة التنوع والتخصص التى سارت هندسيا مع أبعاد الزمن الثلاثة – الماضى والحاضر والمستقبل – والتى أخرجتها العبقريات الإنسانية متأثرة بروح العصر وبنوع البيئة الحضارية التى وجدت فيها . والعلوم والمعارف فى أى اتجاه من الاتجاهات إنما هى محاولات الانسان لفهم كل متكامل هو الوجود وكائنية الحياة . ولذا وجب فهم حركتها التاريخية التى تفسر تدرجياً وفى تسلسل هذا الكل المتكامل .

Converted by Tiff Combine - (no stamps are applied by registered version)

ومضمون هذا القول أن دراسة تاريخ أى علم تفيدنا فى فهم حقائقه فهماً أعمق ، لأن العلم هو «منظم» من القوانين والنظريات التى تفسر العلاقات القائمة بين ظواهر معينة . والدراسة التاريخية توضح لنا كيف تجمعت الحقائق فى منظمات فكرية سواء أكان ذلك من حيث الناحية المنهجية فى البحث ، أم من حيث وسائله : وتبين لنا مدى ارتباط المعارف الإنسانية وتأثر التفكير فى ميدان من الميادين بالنماذج الفكرية فى ميدان آخر . ومن الأمثلة على ذلك تأثر التفكير الفلسفى والنفسى بميكانيكية التفكير فى علم الطبيعة (نظرية نيوتن مثلا) لمدة طويلة ، واعتماد علم النفس التجريبى فى بدايته على دراسات علماء الفسيولوجى ، وتأثر الدراسات الطبيعية بالفكر الفلسفى . . . الخ .

وتفيد الدراسة التاريخية أيضاً من الناحية المنهجية فى اختيار مشكلات البحث ، وفرض الفروض العلمية القابلة للدراسة والاختبار ، وكذلك تفيد فى فهم مواضع الفشل والنجاح فى تطور العلم ، وتوضيح أهميته التطبيقية من الناحية الإنسانية والاجتماعية .

تطور علم النفس :

عند دراسة تاريخ وتطور علم النفس تواجهنا صعوبتان : أولهما من أين نبدأ ، فليس هنالك نقطة محددة أو زمن بعينه نبدأ به ، وثانيهما أننا لانستطيع فى هذا المجال ذكر المحاولات المتعددة التى وصلت بهذا العلم إلى حالته الراهنة : لذلك نجدنا مضطرين لأن ننظر إلى تطوره نظرة إجمالية ، محاولين بقدر الامكان توضيح التطورات الفكرية التى تجمعت فى تيار موحد وصل إلى «منظم» حديث الظهور هو علم النفس.

لقد اشتمل التفكير الإنسانى منذ أقدم العصور على آراء و أفكار تعتبر الآن ضمن نطاق هذا العلم . و مع أنها كانت فى أولها مفككة لا تربطها خطة واضحة إلا أنها تقاربت شيئاً فشيئاً حتى أصبحت ميدانا مستقلا من ميادين البحث .

ويعطينا التفكير القديم نماذج كثيرة للمحاولات المتعددة فى تفسير الطبيعة البشرية . و علاقة الإنسان ببيئته . و وضع تفسيرات و أحكام للسلوك الإنسانى فى مواقفه المتعددة . سواء أكانت هذه المواقف فردية أم جماعية ، ولكنها لم تكن واضحة محددة بحيث تؤلف خطاً واضحاً فى التفكير الفلسفى . ولما ظهرت نظم فلسفية متكاملة على أيدى فلاسفة اليونان القدامى ، تضمنت هذه النظم آراء مترابطة تعتبر البذور الأولى للتفكير النفسى ، وتركزت هذه الآراء حول فكرة أن « الروح » هى مصدر السلوك الإنسانى . وأهم هذه الفلسفات فلسفة أفلاطون وأرسطو التى اعتبرت الروح أو النفس مصدر سلوك الكائنات الحية .

رأى أفلاطون Plato أن للروح وجودا مستقلا يأخذ الشكل الذى تألفه عند حلولها فى الجسم ، ورأى أن الإنسان يتكون من عقل Reason وروح Spirit ولذة Appetite . وأن الوجود مكون من جوهر Essence ومادة Matter . وأنه لا يستطيع إدراك جوهر الوجود إلا العقل ، وهو مزود بأفكار أولية Innate ideas مستقلة عن أى نوع من الإحساس أى لا دخل للحواس فى معرفتها . وبذلك فرق بين الإحساسات والمعرفة ، واعتبر المعرفة العقلية أرقى أنواع المعرفة . وأنه لا يمكن الاعتماد على الحواس فى معرفة جوهر الوجود . كما ناقش أفلاطون علاقة الفرد بالفرد والفرد بالمجتمع معتمدا على مفهومه فى الطبيعة البشرية من حيث أنها مكونة من عقل وروح ولذة . فقسم المجتمع إلى ثلاث طبقات واعتبر أن أرقاها تلك التى تغلب عليها قوة العقل ، وأن هذه الطبقة هى التى تتولى الحكم والقيادة

فى المجتمع حيث أنها أقدر الطبقات على فهم جوهر الوجود ومعرفة الفضيلة أما تلك التى تغلب عليها اللذة فهى أدنى الطبقات حيث تشغلها متطلبات الحياة الحسية ، فهى منهمكة فى الأعمال المهنية لكسب الرزق وإشباع الحاجات الحسمية ، وليس عندها من الوقت أو قوة العقل ما يجعلها تدرك الفضيلة أو أو كنه الوجود . وبين الطبقتين توجد تلك التى تغلب عليها قوة الروح ، وهذه تتميز بالشجاعة والإيثار ولذا فهى أقدر على الدفاع عن الوطن وتكون طبقــة الجنود .

فاذا انتقلنا إلى **اوسطو** Aristotle نجد أنه خالف أستاذه فى نواح كثيرة ، فأوضح أن الروح ليست بعنصر له وجود ذاتى . وإنما هى مجموعة من الوظائف الحيوية التى يقوم بها الكائن الحى ، وأن الإنسان يختلف عن باقى الكائنات الحية فى قدرته على التفكير ، فهو حيوان مفكر ، ولذلك فهو يستطيع الاستدلال والوصول إلى معرفة المعانى الكلية والمسلمات مما يلاحظه فى خبرته اليومية ، كما رأى أن المعرفة ليست بذات قيمة إلا إذا طبقها الفرد فى حياته العملية . وأرسطو أول من فسر عملية التفكير بصورة منظمة ، فوضع القوانين فى ترابط المعانى وتداعيها ، ويعتبر أول من خطا نحو التفكير العلمى الاختبارى Empirical ، وبين أهمية الملاحظة فى الوصول إلى التعميمات . كما اعتقد أن العالم مكون من صور أو علل صورية Form ومادة Matrer ، وأن الاثنين مرتبطان ببعضهما ، فهناك المادة بحالتها الخام أما الصور فهى مبدأ الابتكار والذكاء ، وأن العالم كما نراه هو نتيجة تفاعل الاثنين ، فأى كائن فى الوجود هو نتيجة تحقيق الصور عن طريق المادة الخام . ومن هذا ومن كتاباته وآرائه الأخرى نجد أن أرسطو تناول طبيعة العقل وحللها تحليلا واسعاً شاملا . كما تعرض للعلاقات الاجتماعية والتفاعل الاجتماعى . وقد ظهرت آراؤه عن السلوك بشكل منظم فى كتابه « عن الروح » .

ولذا يعتبره الكثيرون المؤسس الأول لعلم النفس مع أنه لم يكن لهذا العلم فى ذلك الوقت وجود مستقل بل كان ضمن الدراسات الفلسفية التى اهتمت بدراسة الروح كأساس للحياة . ويمكن القول بأن علـم النفس وقتذاك كان « علم الروح » .

وبظهور المسيحية ثم الإسلام انقسم المفكرون إلى فريقين ، فاختص رجال الدين بدراسة الروح . واختص الفلاسفة بدراسة العقل ، ومع ذلك استمرت معظم المحاولات الفكرية تدور فى فلك فلسفة أفلاطون وأرسطو وخاصة من حيث الثنائية بين الجسم والعقل . ويلاحظ أن هذه المحاولات المختلفة فى تفسير الطبيعة البشرية والسلوك كانت تأملية نظرية اعتمدت على عمليات الاستنتاج والتعليلات المنطقية دون اخضاعها للنقد الدقيق أو التحليل العلمى الصحيح ، كما تركزت الدراسات النفسية حول « العقل » ولذا يمكن اعتباره موضوع علم النفس فى ذلك الوقت .

وفى حوالى القرن السابع عشر حين تقدمت العلوم الطبيعية وخاصة الطبيعة والفسيولوجى وظهرت اكتشافات جديدة أخذت النظرة العلمية طريقها إلى دراسة الظواهر الطبيعية عن طريق الملاحظة الموضوعية والمعلومات الاختبارية . وخاصة بعد ظهور جاليليو Galiloe وغيره من العلماء . ولم يقف التفكير الفلسفى بعيدا عن هذا التطور . فجاء ديكارت Descartes عميد الفلسفة الحديثة والمؤسس الثانى لعلم النفس وبدأ اتجاها جديدا فى الدراسة النفسية مستعينا بتطبيق الاكتشافات العلمية فى ميدان الطبيعة والفسيولوجى فأعاد النظر فى الفكرة القائلة بأن العقل حر ومنطقى من جهة وآلى من جهة أخرى .

لقد أكد ديكارت الثنائية فى التفكير السيكولوجى ، وقدم نظرية الفعل المنعكس الفسيوسيكولوجية . فنادى بأن الحيوانات العليا مجرد آلات حية وليس

لها نشاط عقلي ، فنشاطها عبارة عن الوظيفة الميكانيكية للتركيب الطبيعى للجسم ، وعليه يمكن تفسير سلوكها جميعاً على أساس فسيولوجى . وفسر سلوك الانسان على أساس الفعل المنعكس ، وهو فى نظره عبارة عن حركة سائل معين يسير من الحواس عن طريق الأعصاب إلى المخ ثم يعود عن طريق الأعصاب أيضاً من المخ فيحدث السلوك . ورأى أن الانسان يتميز عن الحيوان بالعقل ومركزه المخ ، وهو يتدخل فى بعض عمليات الحركة الذاهبة والعائدة عن طريق الأعصاب ، ونادى بأن العقل وظيفته الشعور . والشعور عند ديكارت هو ما يفكر فيه الانسان وما يستطيع ملاحظته فى نفسه ويعبر عنه ، وبهذا أصبح علم النفس هو علم الشعور . وقد أدى هذا التحول الذى بدأه ديكارت إلى ظهور مجموعة من العلماء يهتمون بربط الدراسة النفسية بالنواحى الفسيولوجية يشار إليهم أحيانا بعلماء النفس الفسيولوجى . كما ادى إلى تركيز الاهتمام حول دراسة عناصر الشعور فى نواحى كثيرة .

وفى نهاية القرن السابع عشر وفى القرن الثامن عشر ، شغل التفكير النفسى ثنائية ديكارت التى تفرق بين الجسم والعقل فى أن الأول عنصر يشغل فراغا وقابل للتمدد ، والثانى لا يشغل فراغاً وغير قابل للتمدد ، وأن قاعدة العلاقة بينهما هى الغدة الصنوبرية . وظهرت نظرية الملكات Faculty Psychology التى تتلخص فى أن العقل مكون من مجموعة من القوى والملكات . واتصل بهذه النظرية مبدأ انتقال أثر التدريب ، ومؤداه أن التدريب فى اللغة اللاتينية مثلا ينتقل أثره إلى نواح أخرى مثل الطبيعة. وقد تزعم هذه النظرية العلماء الألمان ، فى حين تزعم الانجليز وعلى رأسهم لوك Locke نظرية أخرى هى النظرية الترابطية Associationism ، وترى أنه إذا كانت المادة تتكون من جزيئات صغيرة متماسكة بعضها مع بعض ، فان

العقل يتكون من جزيئات صغيرة مرتبطة بعضها ببعض ، وعليه تصبح المعرفة عبارة عن نوع من الترابط بين حالات الشعور . وأكد لوك زعيم هذه المدرسة أن الطفل يولد وعقله صحيفة بيضاء Tabula rasa تنطبع عليها آثار البيئة الخارجية عن طريق الحواس التي اعتبرها أبواب المعرفة . وفرق بين العالم الخارجي وبين العقل وما فيه من قوى كالانتباه والملاحظة والموازنة والتجريد والتركيب . . . الخ . ورأى أن المعرفة العقلية هي نتاج ترابط وتنظيم الخبرات الحسية . وأن هذا الترابط هو الذى يجعل جزيئات وذرات الخبرة وحدة وكلا . لأن ترابط الجزيئات يتكون منه مركبات هي المعانى الكلية والمفاهيم . ويحدث الترابط عن طريق التشابه أو التضاد . وقد ظلت هذه النظرية مسيطرة على التفكير النفسى زمناً طويلا ويعتبر المذهب السلوكى الحديث امتدادا لها .

أما القرن التاسع عشر فقد تميز بنشاط التفكير العلمى نشاطاً ملحوظاً ظهر فى تقدم طرق البحث وتطور النظريات العلمية المتعددة . وكان لهذا النشاط العلمى أهمية بالغة فى تحرر التفكير الإنسانى من الطابع الفلسفى والاتجاه الميتافيزيقى ، فدرست الظواهر الطبيعية والقوانين التى تنظمها دراسة بعيدة عن الغيبيات والإلهيات التى اتصفت بها كثير من الدراسات فى القرون السابقة . كما ظهرت كثير من الاكتشافات العلمية فى ميادين الفسيولوجى والنيرولوجى (علم الأعصاب) والطبيعة والرياضيات . وكان لكل هذه الاكتشافات أثر واضح فى تغيير مجرى الدراسات النفسية . فمثلا توصل ويت Whytt وجلفانى Galvani ومانجندى Magendie إلى اكتشافات هامة فى وظيفة الجهاز العصبى . ودرس مارشال هول Marshal Hall الأساس العصبى للفعل المنعكس . ووضع برنارد Bernard (١٨٥٩) أساس علم الغدد الصماء كما وضع أساس فكرة التوازن الفسيولوجى .

ولا يمكننا أن نمر على هذه الفترة دون أن نشير إلى أهمية داروين Darwin وتأثيره فى تغيير مجرى الدراسات النفسية من خلال دراساته فى البيولوجى Biology لقد كان البيولوجى قبل داروين يهتم بالوصف والتصنيف وبالتعاريف والتسميات ، فلما ظهر كتابه « أصل الأجناس » عام ١٨٥٩ أثار موضوعا جديداً على جانب كبير من الأهمية وهو الاهتمام بسبب الاختلاف بين الأجناس وبالاصل والتطور ، وبالتالى بديناميكية الوظيفة البيولوجية ، فأشار بأن أى تغير فى التكوين العضوى حتى ولو كان بسيطاً فانه — فى بيئة معينة — يؤدى إلى تغير فى الوظيفة ، وبذلك يكون البقاء للأصلح من حيث إمكانيات التكوين . ووضح الارتباط بين التكوين Structure والوظيفة Function وعلاقة ذلك بعملية التأقلم Adaptation ، ومن ثم أصبح التأقلم كظاهرة ديناميكية محور الأرتكاز فى الدراسات البيولوجية ، وأخذت المظاهر السلوكية أهمية خاصة ، وصار ينظر للحياة كعملية نمو وتطور .

هذا من جهة ، ومن جهة أخرى فان نظرية التطور لداروين عدلت من الاعتقاد القائل بأن الانسان يختلف عن الحيوان ، فنادت بأن الإنسان ككائن بيولوجى ليس إلا نتيجة للتطور ، وهو لا يختلف عن الحيوان إلا من حيث ارتقائه فى سلم هذا التطور ، فهناك استمرار فى الحياة العضوية والوظائف الحيوية ، وكذلك الحياة العقلية بين الانسان والحيوان ، وقد فتح داروين بهذا الرأى باب المقارنة بين الانسان والحيوان وإجراء التجارب على الحيوان بقصد معرفة البذور الأولى للسلوك الانسانى .

لقد أحدثت آراء داروين هذه ثورة علمية وهزة كبيرة فى التفكير شملت جميع الميادين ، فأعيد النظر فى العديد من الآراء السابقة وتركزت كثير من الدراسات حول ديناميكية الظواهر الحيوية . كما ظهرت اتجاهات

جديدة في دراسة السلوك الانساني كان من نتيجتها تطور ملحوظ في علم النفس .

هذا ولم يقتصر التقدم العلمي في القرن التاسع عشر على ظهور الاكتشافات والنظريات العلمية ، وإنما تعداها إلى مناهج البحث وانتشر التجريب فأجريت كثير من التجارب وخاصة في معامل الفسيولوجي جاءت بنتائج تصل اتصالا مباشرا بعلم النفس ، ومن ثم نما من معامل الفسيولوجي معامل السيكولوجي . فقد توصل فبر Weber — وهو عالم فسيولوجي — إلى قانون العتبة الفارقة وخلاصته أن تمييز الفرد لثقلين مختلفين لا يتوقف على الوزن المطلق للثقلين ، ولكن على نسبة وزن كل منهما للآخر . وأن أقل فرق بين الوزنين يجب أن يكون بنسبة $\frac{1}{40}$ حتى يقدر الفرد أي الوزنين أثقل . وهذا القانون يعتبر أول قانون كمي في علم النفس لأنه يتضمن عملية نفسية هي عملية تمييز الفروق بين مؤثرين من المؤثرات . وجاء فكنر Fechner ليعدل من هذا القانون ، ويزيد عليه حتى توصل إلى طريقة يتمكن بها من إيجاد الصلة بين العمليات العقلية والعمليات الجسمية .

من هنا أصبح لعلم النفس الفسيولوجي مكانه ، وأنشأ فونت Wundt أول معمل لعلم النفس في مدينة ليبزج بألمانيا عام ١٨٧٩ . ولذا يعتبر فونت مؤسس علم النفس التجريبي . وكانت معظم التجارب الأولى التي قام بها تدور حول العمليات الفسيولوجية المتصلة بالحواس . وكذلك الزمن الذي تستغرقه العمليات العقلية عن طريق قياس زمن الرجع Reaction time (R.T.) وهو الوقت الذي ينقضي بين وقوع المثير على حاسة من الحواس وحدوث الاستجابة . هذا وكانت دراسات فونت تتركز حول مكونات الشعور والعمليات الشعورية . وقد اعتمد كثيرا في نتائجه على التأمل الباطني .

وجدير بالذكر أن فونت يعتبر من أهم الشخصيات في تطور علم النفس

الحديث ، فهو أول من جعله علما تجريبياً كما اهتم بدراسة علم نفس الشعوب . وفرق بينه وبين علم النفس التجريبي فى أن الأول يهدف إلى فهم الظواهر الاجتماعية والحضارية ، فى حين يهتم الثانى بالدراسة المعملية للعمليات العقلية . وقد وضع فونت لنفسه برنامجا علمياً فى علم النفس الفسيولوجى وعلم نفس الشعوب ينفذ على مدى ستين عاما . وقد نفذه بأكمله مما يدل لنا على ذلك الفيض الكبير من المؤلفات التى تركها . وقد تتلمذ على يديه كثير من العلماء وبخاصة العلماء الأمريكيون . كما كان للتجريب الذى بدأه أثره فى تقدم علم النفس تقدماً سريعاً وواسعاً .

ويلاحظ أن علم النفس حين بدأ يعتمد على التجريب بدأ فى تحرره من من الفلسفة التى كان ارتباطه بها سبباً فى تأخره عن العلوم الطبيعية ، لأنه اعتمد فى الوصول إلى المعارف النفسية وفهم السلوك على الاستدلال المنطقى ، وركز اهتمامه قرونا طويلة حول العقل وعملياته متأثرا بالفكرة الثنائية فى الفلسفة . وحتى اقتباسه من العلوم الطبيعية كان منصباً على ما يمت للنواحى العقلية بصلة . وظل الاتجاه العقلى هذا مسيطرا على التفكير النفسى بعد استقلاله عن الفلسفة . والدليل على ذلك أن فونت وتلاميذه — وهم أول من أدخل علم النفس إلى نطاق المعامل وجعله علماً تجريبياً — بدأوا تجاربهم على الحواس من حيث علاقتها بالعمليات العقلية المختلفة ، وظلت دراساتهم متمركزة حول فهم الشعور وتحليله إلى مكوناته الأصلية على أساس أنه « عنصر » أو « تكوين » Entity or Stucture ، وسموا لذلك بعلماء النفس التكوينى Structuralists . ومما يذكر انهم اعتمدوا على التأمل الباطنى Introspection كطريقة للدراسة .

وفى نهاية القرن التاسع عشر بدأ ينتقل مركز الثقل فى الدراسات النفسية إلى الولايات المتحدة الأمريكية على يد تلاميذ فونت من الأمريكيين وغيرهم

وأنشئت المعامل النفسية واتسع نطاق اجراء التجارب . وبذلك ساهم الأمريكيون مساهمة فعالة فى تخليص هذا العلم من التفكير الفلسفى وتوسيع ميدانه ليشمل دراسة السلوك من نواح عدة . كما قادوا حركة علم النفس التطبيقى ، ويرجع الفضل إليهم فى الاهتمام بدراسة سيكولوجية الطفل ونموه كما سيرد ذكره فى مجال آخر . وقد تبنى الأمريكيون النظرة الوظيفية فى فهم السلوك فى بداية القرن الحالى . ويقول أنجل Angell (عام ١٩٠٤) أحد رواد الاتجاه الوظيفى . أن هذا الاتجاه يهتم بفهم العمليات الشعورية فى مجالات الحياة الواقعية لا أن تحاول تحليل ووصف مكونات الشعور ، وأن علم النفس الوظيفى Functional Psychology يستمد مفاهيمه الأساسية من فكرة التطور . بمعنى أن التكوين العضوى والعمليات الوظيفية له تظهر أهميتها وصفاتها من نوع العوامل البيئية التى توجد فيها .

وغنى عن القول أن التطور فى مجرى الدراسات النفسية لم يسلك طريقاً واحدا ، بل تشعب تبعاً لاختلاف نقط الاهتمام والظروف العلمية والاجتماعية المحيطة بالعالم نفسه . فبينما كانت الحركة النفسية تلاقى تشجيعاً ماديا وأدبيا من الجامعات فى كل من ألمانيا والولايات المتحدة الأمريكية . كانت تفتقر فى انجلترا إلى مثل هذا التشجيع ، فتأخرت بها حركة التجريب وانشاء المعامل النفسية إلى أوائل القرن الحالى . ومن أشهر العلماء الانجليز الذين ساهموا فى تقـــــدم علم النفس الحديث هو العالم سير فرانسس جالتون Sr. Francis Galton . وكان من العباقرة القلائل الذين كرسوا حياتهم للعلم مع أنه لم يكن يشغل أى وظيفة أكاديمية . وكان اهتمامه بالعلم اهتماما شخصياً . وقد بدأ موضوعاً جديداً هو دراسة الفروق الفردية ، وعلم نفس الفـــرد Individual Psychology . واعتمد فى دراسته على تاريخ حياة الفرد والناحية الوراثية ودراسة التوائم . وكان أول من

استعمل طريقة الاستفتاء وأدخل التلازم ومعامل الارتباط وغيرها من الوسائل الاحصائية فى قياس القدرات العقلية . وقد تبعه فى هذا الاتجاه بيرسون Pearson وسبيرمان Spearman وغيرهم ، وبذلك كان لانجلترا السبق فى استخدام الطريقة الاحصائية فى علم النفس .

وساهمت فرنسا فى تقدم علم النفس عن طريق نشاط حركة الطب العقلى واكتشاف التنويم المغناطيسى واستعماله فى علاج مرضى الهستيريا ، مما ساعد هذا العلم فى أن يحتل مكانه فى علاج الأمراض النفسية والعقلية ، ومن أهم الشخصيات التى اشتغلت فى هذا الميدان برنهايم Bernheim فى مدينة نانسى وشاركو Charcot فى باريس .

وهكذا جاء القرن العشرون وقد تبلور علم النفس فى خطوط واضحة ومحاور ارتكاز متميزة بعضها عن البعض الآخر فى شكل مذاهب فكرية بدت متعارضة فى أوائل هذا القرن . إلا أن الأسلوب العلمى فى التفكير والنظرة الموضوعية وتقدم مناهج البحث واتساعه وتنوعه قرب بين وجهات النظر بعد إعادة الدراسة لكثير من النقاط التى كانت سببا فى التعارض المذهبى . وليس معنى ذلك أن هناك اتفاقا تاما فى الوقت الحاضر بين كل الأطراف المعنية بالدراسات النفسية ، فمازال هناك اختلاف فى الاتجاهات ومحاور الارتكاز . لكنه لم تعد هناك مذاهب أو مدارس لعلم النفس بالشكل الذى كانت عليه فى الربع الأول لهذا القرن . ومن أهم المذاهب التى ظهرت فى أوائل هذا القرن :

١ — **مدرسة التحليل النفسى** Psychoanalysis : وظهرت نتيجة لحركة الطب العقلى وتزعمها بل أنشأها **فرويد** Freud الذى تتلمذ على بروك Brucke ثم درس مع شاركو . وفرويد له أهميته البالغة فى تطور علم النفس : إذ فتح بابا جديدا غير به مجرى الدراسات النفسية من الاتجاه العقلى البحت إلى الاهتمام

بالحياة الإنفعالية ودوافع السلوك، وبذلك وضع الأساس لفهم ديناميكية الحياة النفسية . وأهمية فرويد لا ترجع إلى مجرد إبتكاره التحليل النفسى كطريقة للعلاج ، وإنما إلى آرائه فى تفسير الدوافع وإظهار أهميتها وبخاصة الجانب اللاشعورى فى سلوك الأفراد . ويمكن القول بأن الثورة العلمية التى أحدثتها آراء فرويد فى التفكير النفسى لا تقل أهمية عما أحدثته آراء داروين فى البيولوجى .

وقد طبق فرويد قانون السببية فى تفسير السلوك الانسانى وذلك فى مبدأ الحتمية السلوكية Psychic determinism الذى يقرر أن كل ظاهرة سلوكية لها أسباب فى حياة الفرد ، وأن أى سلوك يعتبر حتمياً مادام وراءه سبب ، وأن مقدار الحتمية يتوقف على كفاية السبب إلى درجة أن جميع النواحى أو العوامل المتداخلة فى السلوك تنبع من الظروف السابقة له ولا دخل للصدفة فيه ، واعتبر أن الأسباب النفسية Psychic causes هى رغبات أو دوافع أو حوافز .

وعلى العموم فقد أرجع فرويد السلوك الانسانى إلى دوافع لا شعورية وجعل مجال الحياة اللاشعورية واسعاً ومؤثرا إلى حد كبير فى حياة الفرد الشعورية . كما جعل الدوافع التى سماها غرائز وقصرها على غريزتى الحياة (وتتمثل فى الغريزة الجنسية) والموت (وتتمثل فى غريزة العدوان) أساساً للطاقة النفسية ؛ وقرر أن لكل غريزة هدفاً ومحورا (حالة التوتر) وموضوعا. كما أنه أرجع جميع الانحرافات النفسية إلى دوافع لاشعورية ، واعتبر السلوك الشاذ نتيجة للصراع بين القوى الشعورية والقوى اللاشعورية فى الفرد . كذلك أظهر قيمة التربية والمعاملة الأسرية والحياة الاجتماعية عامة فى حياة الأفراد وسلوكهم ؛ وأكد أهمية التعلم فى تحويل مجرى الطاقة النفسية وتعديل السلوك .

٢ ـ **المدرسة الغرضية** Hormic psychology : وزعماء هذه المدرسة وعلى رأسهم **مكدوجل** McDougall كان لهم أثر هام فى إضعاف الاعتماد على الاتجاه العقلى فى تفسير الحياة النفسية . إذ نادوا بأن الدراسات النفسية يجب أن توجه اهتمامها إلى الدوافع والأغراض وسموا أنفسهم بالمدرسة الغرضية ، أى التى جعلت محور دراستها أغراض السلوك . وهم يجعلون الغرض أساساً فى دراسة أى سلوك . ويرون أن السلوك الغرضى يتضمن جانبين : الرغبة و التبصر . بمعنى أن الفرد يستبصر الهدف الذى يرغب فى الوصول إليه ولو أن استبصار الغرض ليس بنفس أهميـــة محاولة الوصول إليه ، ففى أى مستوى بدائى أو راق يسعى الكائن الحى للوصول إلى الغرض سواء تبصر الأمر أو لم يتبصره . وفكرة غرضية السلوك تتعارض مع ميكانيكيته عند السلوكيين ، وتعطى السلوك أهمية خاصة . ويميز مكدوجل السلوك الغرضى بصفات منها .

(ا) الاستمرارية ـ بمعنى أن الاستجابة تستمر حتى بعد زوال المنبـه أو المثير .

(ب) التنوع والتغير ـ أى لا يقف عند وجود العقبات بل يتخطاها ويتغير ويتنوع حتى يحقق الهدف .

(ج) الانتهاء ـ أى أن السلوك ينتهى عند الحصول على الهدف .

(د) التعـديل ـ أى أن السلوك يتعدل ويتحسن بالتكرار .

وقد أدت فكرة الغرضية عند مكدوجل إلى البحث عن ما هى أغراض السلوك وما هى الدوافع الاساسية التى تتسبب فى السلوك الغرضى . ووضع أساساً لسيكولوجية الدوافع إذ افترض وجود عدة دوافع أساسية فطـرية سماها « بالغرائز » Instincts . ورأى أن الغرائز هى الأساس الأول لأى دوافع مكتسبة . والغريزة فى نظره ثلاثية الأبعـاد لها إدراك

وانفعال ونزوع . ونادى بأن الغريزة فى شكلها البدائى عملية عقلية يمكن تحليلها إلى عناصرها الثلاثة ؛ فمن ناحية الإدراك فالشخص عنده استعدادات فطرية لإدراك المثير مثل إدراك رائحة الطعام فى حالة الجوع ، ومن ناحية النزوع فان الشخص عنده استعداد فطرى للقيام بأنواع من الحركات والسلوك للوصول إلى هدفه . وبين الاثنين يوجد الانفعال الذى هو محور الغـــريزة .

ورأى مكدوجل أن هذه الغرائز تتعدل بالتعلم والخبرة ، وأن هذا التعديل يحدث فى الجانبين الإدراكى والنزوعى اللذين يتغيران ويتطوران مع نمو الطفل . وهذا التغير يرتكز أساسا على نوع البيئة الاجتماعية والإطار الثقافى الذى يعيش فيه الفرد ، كما يعتمد على درجة نمو الفرد ، وأن السلوك الانسانى قلما يحدث بصورته الأولية البدائية ، ولكن تعديله لا يتم بنفس المقدار لأن هناك بعض الغرائز التى لا يكاد يدخل عليها تعديل يذكر ثم أن المواقف الاجتماعية كثيرا ما تستثير أكثر من غريزة عند الفرد وإذا تكرر ذلك فانه يحدث نوع من الامتزاج بين الغرائز وتتكون العاطفة . ويرى مكدوجل أن العواطف تعمل كدوافع بعد ذلك وتوجه سلوك الفرد فعاطفة الفرد نحو شخص ما تحدد علاقاته مع هذا الشخص ، وعاطفة حب الوطن هى فى الواقع معنى الوطن فى نظر الفرد وما يقدمه له من خدمات وما يقوم هو به من واجبات ، ومن خلال مفهومه من العواطف فسر مكدوجل تكامل الشخصية وتكوين الوعى بالذات على أنه تجميع للعواطف حول عاطفة اعتبار الذات .

٣ — **المدرسة السلوكية** Behaviorism قامت فى أمريكا حركة نفسية هامة هى السلوكية كانت كرد فعل للتظريات النفسية السابقة من جهة . وثورة على تركيز الدراسة فى معامل ألمانيا على الشعور ومكوناته وعلى الاعتماد على

التأمل الباطنى كطريقة للبحث فى تحليل الشعور من جهة أخرى . وكان هدفها القضاء على النزعة الفلسفية فى التفكير النفسى وجعل هذا العلم ضمن العلوم الطبيعية يعتمد فى الوصول إلى حقائقه على التجريب والملاحظة الموضوعية للسلوك الظاهر . وقد تأثرت هذه الحركة بالنظرية الميكانيكية ونظرية دارون التى وضحت ارتباط الحياة البيولوجية بين كلا الانسان والحيوان.

وقد تزعم **واطسن** Watson الحركة السلوكية ؛ فقام بحملة عنيفة ضد النظريات العقلية ونظريات الغرائز ، مؤكدا فى محاضراته العامة عامى ١٩١٢ و ١٩١٣ وفى كتابه « السلوك Behavior » الذى ظهر عام ١٩١٤ أن علم النفس علم موضوعى تجريبى ضمن مجموعة العلوم الطبيعية . وهدفه التنبؤ بالسلوك والتحكم فيه ، وأن التأمل الباطنى كطريقة للبحث فى علم النفس لا يعتمد عليها ، وأن الوقت قد حان التخلص من المفاهيم الغيبية التى سادت فى علم النفس لفترة طويلة مثل مفهوم الشعور أو الغريزة أو الإدراك أو الوجدان . وحتى كلمة العقل حذفها واطسن من قاموسه ، وقال إن التفكير كلام داخلى والانفعالات اضطرابات حشوية .

وفسر واطسن السلوك على أساس العادات التى تتكون آلياً نتيجة تغيرات فسيولوجية يمكن تفسيرها على أساس ميكانيكى بحت . ونقطة البداية فى العادات مثير خارجى يؤدى إلى استجابة ، وهذه تكون ذاتها بمثابة مثير داخلى يؤدى إلى استجابة أخرى وهكذا . وينمو السلوك بتكوين سلاسل متصلة من العادات ثم تصبح هذه العادات أنماطاً سلوكية تساعد الكائن على مواجهة مواقف الحياة ونفس القول ينطبق على السلوك الاجتماعى الذى يتكون من سلاسل من العادات الميكانيكية المرتبطة بمثيرات البيئة الاجتماعية .

وجدير بالذكر أن واطسن فى دراساته النفسية انهمك فى التجريب على الحيوان ، واعتمد على ملاحظة السلوك الظاهرة فى الوصول إلى نتائجه ، ولكنه تطرف كثيرا فى آلية السلوك حتى جعل الإنسان كالآلة . وقد لاقى قبولا كبيراً من الأمريكيين فى أول الأمر ، واعتبروا نظريته نظرية ديمقراطية فى علم النفس لاعتمادها الكبير على البيئة ، كما أنها نظرية متفائلة إلى أبعد الحدود .

وأهم ما يلفت النظر فى المدرسة السلوكية اعتبارها أن عملية الإدراك تحدث نتيجة المؤثرات المختلفة على الحواس مما يجعله مجموعة من ذرات صغيرة من الإحساسات وأن الكل يتكون من مجموع الأجزاء لا أكثر ولا أقل ، وعليه فالعادات المعقدة ما هى إلا مجموعة مترابطة من عادات بسيطة ، كما تعتبر أن عملية التعلم ما هى إلا سلسلة من الروابط العصبية بين المثير والاستجابة وتعتمد غالباً على الأفعال المنعكسة .

٤ ــ **مدرسة الجشتالت** Gestalt : ظهرت فى ألمانيا كثورة ضد اتجاه السلوكيين الذرى فى دراسة السلوك وجعله عبارة عن مجموعة من الروابط العصبية بين المثير والاستجابة . ومن أهم مؤسسيها فرتيمر Wertheimer وكوفكا Kof ka وكوهلر Kohler ونقطة البداية عند الجشتالت فى دراسة السلوك هى البيئة الاجتماعية لا الفرد : والأدراك هو محور الارتكاز فيها .

وتتلخص هذه النظرية فى أن إدراك الأجزاء يتحدد بعلاقتها بالكل ، لأنها تتخذ صفاتها من هذه العلاقة ، وأن أى موقف من مواقف الحياة إنما يحتوى على عدة قوى وعناصر تتفاعل مع بعضها ، لما للموقف من خاصية ديناميكية . وينشأ عن هذا التفاعل تنظيم العوامل والعناصر المختلفة للتوقف تنظيماً خاصا فى اتجاه تكوين تنظيم جديد أو « جشتالت جديد » . ويرى فرتيمر أن التنظيم يرمى فى النهاية إلى الوصول إلى حالة اتزان ،

وأن المدرك يميل إلى التكامل المنظم ، بمعنى أن الإدراك يتجه نحو الشكل المنسق والتنظيم النهائى للموقف من شأنه عادة إبراز بعض العلاقات فى مركز انتباه الفرد ، بينما تبقى العلاقات الأخرى فى الحاشية . أى أن الكائن يدرك الشىء كصورة محددة على أرضية غير محددة Figure - ground ، وهذا يعنى أن أى موقف سلوكى ليس مجرد مجموع مثيرات واستجابات أو عادات سابقة . وإنما هو كل يمثل نموذجا وترتيباً يختلف عن غيره .

وهكذا يؤكد الجشتالتيون فى نظريتهم وحدة الكائن الحى مع المجال السلوكى الذى يوجد فيه ، ويوضحون أهمية ديناميكية تفاعل قوى المجال وقت حدوث الإدراك . كما يرون أن السلوك الذى يثيره الموقف يعتمد على معنى هذا الموقف بالنسبة للفرد وعلى علاقته بعوامل وقوى المجال الأخرى .

الخلاصة : هذا عرض سريع موجز لتاريخ تطور علم النفس ، من دراسات ضمن الدراسات الفلسفية إلى فرع من فروع الفلسفة إلى علم مستقل يعتمد على مناهج البحث العلمية فى الوصول إلى حقائقه . كما تطور موضوع الدراسة فيه من دراسة الروح إلى دراسة العقل إلى دراسة الشعور ، وأخيرا أصبح موضوع الدراسة هو سلوك الكائن الحى وأصبح علم النفس ضمن العلوم السلوكية .

هذا وجدير بالذكر أنه حينما اتسعت الدراسة فيه وتشعبت اختلفت محاور الارتكاز وانقسم العلماء إلى مدارس ومذاهب يحاول كل منهم جعل مذهبه هو الكلمة الأخيرة فى تفسير السلوك . ولكن بتقدم الدراسة ووسائل البحث وإمكانياته وكثرة التجارب التى تميز بها هذا القرن تقاربت وجهات النظر . بمعنى أنه مع وجود بعض الاختلافات إلا أنه لم تعد هناك مدارس

بالمعنى الذى كانت عليه فى بداية هذا القرن . حقيقة أنه لا زالت هناك اتجاهات ولا زالت هناك نقط اهتمام مختلفة مثل الاتجاه الجمالى والاتجاه السلوكى والاتجاه الفسيولوجى الخ . ولكن هذه كلها تتقابل فى مواضع كثيرة .

كما تشعب هذا العلم تشعباً كبيرا من الناحية النظرية والتطبيقية ، ودخل فى ميادين النشاط الإنسانى المختلفة إلى درجة يمكن معها القول أنه لم يعد هناك علم نفس بل علوم نفسية مثل علم النفس الاجتماعى وعلم النفس المرضى وعلم النفس المهنى . . . الخ .

ماهية علم النفس وموضوعه :

بعد هذا العرض التاريخى يتضح أن اهتمام الانسان بنفسه وتصرفاته أمر شغل تفكيره منذ أقدم العصور ، ومع ذلك لم تتبلور دراسة السلوك الإنسانى فى منظم متكامل له وسائله الخاصة فى البحث ومقاييسه ليصبح علما مستقلا يسمى بعلم النفس إلا حديثاً .

ونستطيع من هذه الدراسة التاريخية السريعة أن نأخذ فكرة عامة عن تعريف علم النفس . إن التعريف لأى نظام علمى هو أمر اعتبارى ، وبالرغم من ذلك فمن المؤكد أنه يمكن التوصل إلى اتفاق كاف على المعايير التى تفرق بين علم وآخر أو تحدد مجاله . ويكاد يكون هناك اتفاق بين علماء النفس على أن مجال وموضوع الاهتمام فى هذا العلم هوسلوك الانسان ككل ، حيث أن علم نفس الحيوان يعتبر إلى حد ما وسيلة من وسائل فهم سلوك الانسان نفسه . واصطلاح « سلوك » اصطلاح قد يبدو غير واضح أو محدد إلى درجة التى تجعلنا نقول أن علم النفس هو علم السلوك ونقف عند هذا الحد فهناك أنواع من الاستجابات التى تدخل ضمن علوم أخرى . وقد أغفل

إيجاد تعريف متكامل لمعنى الاستجابة مما جعل الفواصل المعنوية بين علم النفس وغيره من العلوم مثل الفسيولوجى غير واضحة .

وقد حاول بعض العلماء تحديد مفهوم السلوك فى علم النفس على أنه يشير إلى تفاعل الكائن الحى مع البيئة ، فيرى تولمان Tolman أن السلوك يشير إلى تفاعل كائن فى بيئة وأن تحديد أى فعل سلوكى يتطلب الإشارة إلى علاقته بهدف معين والوسائل الموصلة إلى هذا الهدف . ويؤكد بنتلى Bentley هذا الرأى فى اعتباره أن السلوك يجب النظر إليه من حيث علاقته بالمواقف البيئية . ونجد نفس المعنى فى تعريف Murphy حيث يقرر أن علم النفس هو ذلك العلم الذى يدرس استجابات الأفراد للبيئة إلى غير ذلك من التعريفات التى تؤكد أهمية التفاعل والعلاقة بين الفرد وبيئته . ويعنى هذا الإطار من التفكير وجود النظر إلى السلوك من ناحية علاقية ، بمعنى الابتعاد عن دراسة الكائن أو بيئته المادية كل على حدة ، كما لا ينسب السلوك لأحدهما بمفرده بل يجب دراسة ديناميكية التفاعل بين الفرد والبيئة .

وخلاصة القول أن علم النفس هو ذلك العلم الذى يحاول الكشف عن القوانين والمبادىء التى تفسر العلاقات الوظيفية القائمة بين العوامل المتفاعلة والمتداخلة فى أى موقف سلوكى ، وهو فى ذلك يهدف إلى فهم السلوك والتحكم فيه والتنبؤ به . وكذلك تطبيق المعرفة السيكولوجية على المشكلات الانسانية محاولة حلها . ولذلك نجده يتطرق إلى مجالات النشاط الإنسانى المختلفة سواء كان المجال الاجتماعى أو التربوى أو المهنى أو الطبى . . إلى غير ذلك .

الفصل الثانى

مناهج البحث فى علم النفس

الدارس لتاريخ الحركة النفسية يستطيع أن يتبين خطين واضحين فى اتجاه الأبحاث : الأول ذلك الاتجاه الفلسفى الذى يعتمد على التأمل والقياس المنطقى فى تفسير الظواهر المختلفة . فقد اعتمد المفكرون القدامى على التفكير العقلى المجرد فى فهم كنه الوجود والطبيعة البشرية . وكان أرسطو أول من وضع قواعد معينة للقياس المنطقى أشار فيها إلى أهمية الاستقراء والاستعانة بالملاحظة فى هذا المجال ، وكان بذلك أول من لفت الأنظار إلى أهمية البحث المنظم والملاحظة الموضوعية ولو أنه لم يخرجها عن نطاق القياس المنطقى .

وظلت الأبحاث الفلسفية والنفسية تعتمد على هذه الطريقة فى البحث عصورا طويلة ، ولما نهض الفكر العربى اهتم العلماء العرب بالملاحظة والتجريب بجانب التأمل العقلى كما اهتموا بالتحديد الكمى . وقد استفاد علماء أوروبا من هذا الاتجاه فقد كانوا حتى ظهور جاليليو ونيوتن يأخذون بأقوال الثقات من أهل الفكر أمثال أرسطو ؛ ولكن فى أوائل القرن السابع عشر بدأ الاهتمام بالملاحظة والتجريب وفرض الفروض للوصول إلى المعرفة الصحيحة . ومع أن هذا كله كانت تنقصه الدقة العلمية التى تتميز بها الأبحاث الحالية ، إلا أنها كانت إضافات نحو تعديل أسلوب البحث والدراسة حتى وصلت فى النهاية إلى الأسلوب العلمى الحديث ، وهو الاتجاه الثانى الذى نتبينه من الدراسة التاريخية .

وهكذا بدأت العلوم الطبيعية تعتمد على الملاحظة الموضوعية والتجريب ، فتقدمت تقدماً كبيراً أدى إلى الاهتمام بتحسين مناهج البحث ، وتوصلت عن طريق الأسلوب العلمى والتجريب إلى اكتشافات علمية كبيرة وبخاصة فى القرن التاسع عشر الذى يطلق عليه «عصر العلوم الطبيعية» . وكان لهذه الاكتشافات أثر واضح فى تغيير مجرى الدراسات النفسية وتغيير وسائلها فى البحث أيضاً ، مما أدى إلى استقلال علم النفس عن الفلسفة واتخاذ التجريب والأسلوب العلمى طريقا البحث .

وعلم النفس الحديث يعتمد أساسا على الأسلوب العلمى ، وتقوم جميع طرقه على هذا الأسلوب ، ولذلك إذا ما أردنا فهم طرق البحث فيه يجب أن نعرف بإيجاز ماهية الأسلوب العلمى ومميزاته . .

الأسلوب العلمى فى البحث :

تشترك العلوم جميعاً فى افتراض أن هناك علاقات منظمة بين الظواهر المختلفة ، وتحاول الكشف عن هذه العلاقات والتوصل إلى قوانين أو نظريات تعبر عنها وتسرها ، وتعتمد فى ذلك على الأسلوب العلمى الذى يتميز بالدقة وبالموضوعية وباختبار الحقائق اختبارا يزيل عنها كل شك مقبول . وهذا يعنى أن الحقائق العلمية ليست بثوابت ، وإنما هى حقائق بلغت درجة عالية من الصدق . والأسلوب العلمى يعتمد أساساً على الاستقراء الذى يختلف عن الاستنباط والقياس المنطقى فى أنه يبدأ بالجزئيات ليستمد منها القوانين ، فى حين أن الأخير يبدأ بقضايا عامة ليتوصل منها إلى الحقائق الجزئية . وليس معنى ذلك أن الأسلوب العلمى يترك القياس المنطقى جانبا . ولكنه حينما يصل إلى قوانين عامة يستعمل هذا القياس فى تطبيقها على الجزئيات للتثبت من صحتها ، بمعنى أن الأسلوب العلمى يستخدم التفسير التطبيقى الذى يتمثل فى

تحقيق أو تفسير ظاهرة خاصة من نظرية أو قانون أو ظاهرة عامة ، كما يستخدم الطريقة الاستنتاجية التي تتمثل في استخلاص قانون أو نظرية أو ظاهرة عامة من مجموعة ظواهر خاصة .

و يتضمن الأسلوب العلمي عمليتين مترابطتين هما الملاحظة و الوصف . لأنه إذا كان العلم يرمي إلى التعبير عن العلاقات القائمة بين الظواهر المختلفة ، التعبير في أساسه وصفي ، وإذا كان هذا التعبير يمثل الوقائع المرتبطة بالظاهرة فلابد أن يعتمد على الملاحظة .

والوصف العلمي يختلف عن الوصف العادي في أنه لا يعتمد على البلاغة اللغوية . وإنما هو أولا وصف كمي ، ذلك أن العالم حينما يقيس النواحي المختلفة في ظاهرة أو أكثر فان هذا القياس ليس إلا وصفاً كمياً يقوم على الوسائل الاحصائية في اختزال مجموعة كبيرة من البيانات إلى مجموعة بسيطة من الأرقام والمصطلحات الإحصائية . وثانيا أن الوصف العلمي يتميز بالدقة والتحديد ، وهو في ذلك عملية تجريد تستعين بالألفاظ كوسيلة رمزية للتعبير عن المعاني والأفكار المختلفة . و يعني ذلك أن الوصف العلمي يهتم بتحديد معنى المصطلحات المستعملة تحديدا دقيقاً بحيث لا يحدث تضارب أو تعارض في فهم معناها و تفسيرها .

أما الملاحظة العلمية فهي تلك الملاحظة المنظمة التي تتميز بامكانية التكرار ، وللتكرار أهمية كبيرة من حيث الدقة العلمية ، فهو يساعد على تحديد العناصر الأساسية في الموقف المراد دراسته وترك العناصر التي تكون وليدة الصدفة . كما أن التكرار ضروري للتأكد من صحة الملاحظة ، فقد يخطىء الباحث نتيجة الصدفة أو لتدخل العوامل الشخصية . مثل الأخطاء الناتجة عن الاختلاف في دقة الحواس والصفات الشخصية للباحث مثل المثابرة وقوة الملاحظة . الخ

كما قد يتأثر تفسير النتائج باهتمامات الباحث الخاصة . ويفيد التكرار أيضاً فى التأكد من دقة ملاحظة شخص عن طريق شخص آخر ، أو فى حالة إعادة البحث أو الرغبة فى التأكد من النتائج .

خطوات الاسلوب العلمى :

يتمثل الأسلوب العلمى فى عدة خطوات تبدأ بالملاحظة والشعور من خلالها بمشكلة أو بسؤال ، ثم وضع الفروض التى تجيب على هذا السؤال أو التى تحل تلك المشكلة ، ثم التأكد من صحة هذه الفروض باختبارها ، ثم الوصول إلى قانون عام أو نظرية تربط بين الظواهر المختلفة وتوضح العلاقة بينها . هذا مع العلم بأن هذه الخطوات لا تسير فى تتابع ، فقد يضطر الباحث عند فرض فروضه أن يغير من شكل المشكلة ، وقد يعيد صياغة الفروض حين يجمع البيانات لاختبار صحتها ؛ ومعنى ذلك أن خطوات الأسلوب العلمى قد تتداخل تداخلا كبيرا . وسنتناول هذه الخطوات بشىء من التفصيل فيما يلى :

(أولا) **اختيار مشكلة البحث وتحديدها** : يتأثر اختيار مشكلة البحث عامة بنوع الميدان والظواهر التى تدخل فى مجاله . وميدان علم النفس ميدان جديد نسبياً لا يزال فى حاجة إلى الكثير من الأبحاث التى تفسر الظواهر السلوكية فردية كانت أو اجتماعية . كما أنه فى حاجة ماسة إلى التعرف على وسائل الضبط الذاتى والضبط الاجتماعى ، حيث أن مدنيتنا المعقدة تميزت بالتقدم التكنولوجى الهائل الذى وصل بالانسان إلى استطاعته تدمير نفسه . ولذا وجب ايجاد التوازن بين المعارف الإنسانية بحيث يستطيع التعرف بطرق الضبط على أساس فهم أعمق وأوسع لسلوك الإنسان وكيفية تفاعله مع غيره وتأثره بهذه العوامل الكثيرة المتداخلة والمعقدة . وهذا كله يجعل مجال اختيار المشكلات أمام العالم النفسى واسعاً وكبيرا .

وعلى العموم فاختيار مشكلات البحث تتأثر بعوامل عدة : منها ما هو متصل بالهدف ، بمعنى أن يكون غرض الباحث الوصول إلى قانون أو نظرية علمية جديدة ، أو الوصول إلى حل مشكلة تطبيقية معينة ؛ ومنها ما هو متصل بامكانيات البحث مثل توفر مصادر البيانات المطلوبة وكذلك أدوات البحث وإمكانية تمويله . . . الخ . كما يتأثر اختيار المشكلة باهتمام الباحث وشعوره بأهمية البحث وكذلك بقيمة المشكلة علميا واجتماعيا .

أما بالنسبة لمصادر المشكلة فيستطيع الباحث أن يستعين بدراسته للأبحاث السابقة فى ميدان تخصصه أو من دراساته الفرعية وإطلاعه العام أو من ملاحظاته الميدانية .

بعد اختياره المشكلة يأتى دور تحديدها وصياغتها بشكل واضح دقيق. ويستلزم ذلك تحديد معنى المفاهيم والمصطلحات المستعملة فى الصياغة ، بحيث لا تحدث أى اختلاف فى فهمها . ويعتبر اختيار المشكلة وتحديدها من أهم الخطوات ، إذ تساعد على تحديد معالم طريق البحث ونوع الأدوات التى يمكن استعمالها فيه . . . إلى غير ذلك .

(ثانيا) **فرض الفروض** : الفروض هى الحلول المحتملة أو التعميمات التى لم تثبت صحتها والتى يحاول الباحث التحقق من صدقها ، حتى يستعين بها فى فهم الظواهر المختلفة وتفسير العلاقات الوظيفية المتشابكة بينها ..

والفرض العلمى يختلف عن التخمين فى أن الأول مبنى على المعرفة العلمية والدراسة ، ويتميز بالتحديد والدقة فى الصياغة وفى معنى المفاهيم والمصطلحات المستعملة ؛ فى حين أن الثانى مجرد أفكار مبدئية تتولد فى عقل الفرد عن طريق الملاحظة العابرة ، وقد تكون عند الفرد العادى بعيدة عن الحقائق المقررة أو القوانين العامة .

كما يختلف الفرض العلمى عن النظرية فى أنه نظرية لم تثبت صحتها : أما النظرية ففرض ثبتت صحته ، وكما يقول سوليفان Sullivan إن النظرية العلمية ليست إلا فرضاً عاملا ناجحاً . وللفرض العلمى شروط منها :

(١) التحديد . وهذا يعنى صياغة الفرض بشكل واضح ومحدد مما يستلزم تحديد معنى المصطلحات المستعملة فى الصياغة . فاذا قلنا إن الإحباط يؤدى إلى العدوان فمع وضوح المعنى إلا أنه ليس محددا التحديد الكافى لاختباره ؛ ولذا يجب أن نحدد معنى الإحباط والمواقف التى تؤدى إليه ، كما يجب أن نحدد أنواع ومدى السلوك الذى سنعتبره عدوانا .

(٢) أن يكون قابلا للاختبار والتنفيذ ، فتحديد الفرض ليس ضمانا لإمكانية اختباره وتنفيذه . فمثلا الفروض الفلسفية والأحكام الأخلاقية من النوع الذى يستحيل اختباره فى بعض الأحيان ، ويتطلب ذلك عند فرض الفروض وصياغتها أن نأخذ فى الاعتبار توفر الأساليب والأدوات التى يمكن استخدامها لقياس هذه الفروض .

(٣) تحديد الفئة المراد إجراء البحث عليها ، فكثير من البحوث النفسية تجرى على فئات معينة مثل الأحداث المنحرفين أو المراهقين . . الخ .

(٤) أن يرتبط الفرض بالنظريات التى سبق إثبات صحتها . إذ لا قيمة للفروض إذا كانت مفردات منعزلة عن تنظيم فكرى معين.

(٥) ألا تكون الفروض متناقضة .

والفروض العلمية لا تقوم على الارتجال ولا مجرد الملاحظة العابرة ، ولو أن الأخيرة قد تؤدى فى كثير من الأحيان إلى مختلف الفروض ولكنها لا ترقى إلى مرتبة الفرض العلمى إلا إذا كانت مبنية على معرفة بالبحوث السابقة .

فالعلم لا يقف عند حد . و البحوث الجيدة هى التى تثير الشك فى موضوع معين و تساعد على فرض الفروض . و يمكن الاعتماد على الملاحظات الميدانية والدراسات الاستكشافية فى فرض الفروض ، وبخاصة فى ظواهر السلوك الاجتماعى ؛ كما يمكن أن تكون المشاكل التى تواجه عالم النفس التطبيقى مصدرا للفروض العلميـة . هذا ولقدرة الباحث التخيلية أهمية كبيرة فى فرض الفروض بل إن هذه الأخيرة ليست إلا عملية تخيل .

(ثالثا) **اختبار صحة الفروض** : وهى الخطوة الثالثة التى توصل إلى تعميات علمية تصبح قانونا أو نظرية ، وهذا يتطلب وضع تصميم كامل للبحث يتضمن جميع الخطوات التى يمر بها ، كما يتضمن نوع المنهج الذى سيسير عليه والأدوات المطلوبة له . هذا وأى تصميم يتضمن جانبين : الأول الجانب النظرى من حيث تحديد المشكلة والهدف من البحث ، وكذلك مجال البحث من حيث العينة أو المكان أو الزمان ونوع البيانات المطلوبة لإختبار الفروض . والثانى الجانب العملى ، ويشمل تصميم العينة وهو يتضمن نوع العينة وكيفية اختيارها وتفادى الوقوع فى أخطاء . . . الخ ، والتصميم الإحصائى ويعنى تحديد الطريقة الإحصائية التى يمكن إستعمالها فى البحث ، والتصميم الميدانى ، ويقصد به تصميم موقف الملاحظة ، والتصميم الاجرائى ويقصد به ترجمة القرارات التى اتخذت فى مراحل التصميم السابقة إلى وسائل واجراءات فعلية يمكن اتخاذها لقياس الظاهرة موضع البحث . وتختلف دقة التصميم باختلاف نوع البحث وطريقته ، فالبحوث التجريبية تستلزم درجة من الدقة أكبر من البحوث الاستطلاعية .

وتختلف البحوث فيما بينها من حيث طريقتها فى اختبار صحة الفروض والوصول إلى مبادىء أو حقائق عملية ؛ وهذا هو السبب فى تعدد مناهج

البحث التي تختلف باختلاف طبيعة وميدان المشكلة موضوع البحث . فمثلا يعتبر المنهج التجريبي أساساً لغالبية البحوث في العلوم الطبيعية ، في حين يصعب تطبيقه عند دراسة الكثير من المشكلات المتصلة بالعلوم السلوكية . ويعتبر البعض الملاحظة الموضوعية منهجاً قائما بذاته ، بينما هي عملية أساسية في الأسلوب العلمي عامة ولا غنى عنها في أي منهج من مناهج البحث . فالمنهج التجريبي مثلا يقوم على ترتيب الظروف ترتيباً معيناً بحيث يمكن ملاحظتها ملاحظة علمية موضوعية . ومع أن منهج المسح يقوم على جمع البيانات المتصلة بالظاهرة موضوع البحث ثم تحليلها ، إلا أنه لا يصل إلى الدقة العلمية إلا عن طريق الملاحظة الموضوعية ؛ ولذلك يمكن اعتبار الملاحظة وسيلة أو أداة من أدوات البحث وليست منهجاً قائماً بذاته .

بعض مناهج البحث في علم النفس :

المنهج التجريبي Experimental Method

يقوم المنهج التجريبي على أساس الأسلوب العلمي ، فيبدأ بوجود مشكلة أو استفهام يتحدى عقل الباحث فيثيره إلى البحث عن أسبابها وظروفها عن طريق اجراء التجارب . والتجربة باختصار هي افتراض فرض معين وتغيير الظروف بطريقة خاصة وبقصد معين ، ثم ملاحظة النتائج وتحليلها ثم اختبار الفرض للتأكد من صحته .

والتجارب العلمية متنوعة ، فهناك التي تحتاج لوقت طويل ، وأخرى يمكن اجراؤها خلال مدة قصيرة . وهناك التجارب المعملية التي تحتاج تهيئة ظروف صناعية وأخرى ميدانية . أما من حيث مجموعات العينة فهناك التجربة « القبلية — البعدية » ، وفيها تستخدم مجموعة واحدة يقاس أفرادها قبل إدخال المتغير المستقل (المتغير التجريبي) وبعده ،

ثم يحسب التغير الناتج إحصائياً ، وهناك « التجربة البعدية » ، وفيها تستخدم مجموعتان : واحدة ضابطة والأخرى تجريبية ، ويتم القياس بعد إدخال المتغير المستقل على المجموعة التجريبية فقـــط ، ويحسب الفرق بين المجموعتين ، وأحيانا تستخـــدم ثلاث مجموعات احداها تجريبية واثنتان ضابطتان . إلى غير ذلك من الأمثلة عن التنوع في التجارب وطريقة تصميمها .

ويهدف إجراء التجربة أساساً إلى اختبار صحة الفروض ومعرفة العلاقات المسببة أو الوظيفية بين العوامل المتفاعلة والمتداخلة في الموقف . وعليه فنجاح التجربة يتوقف على فهم هذه العلاقات فهما صحيحاً ، ويتطلب ذلك التحكم في العوامل المراد دراسة تأثيرها ، ولابد من توضيح ذلك في صياغة الفرض ، بمعنى أن تثبت كل العوامل ما عدا العوامل المراد دراستها ، فهذه تتغير بمقدار معين حسب خطة التجربة ثم يقارن هذا التغير بمقدار التغير في النتيجة المسببة . وعند استحالة تثبيت جميع العوامل ما عدا العامل المراد دراسته يمكن الاستعانة بالإحصاء لقياس الاختلافات الناتجة عن تلك العوامل.

وجميع الدراسات النفسية تقوم على افتراض أن كل إشكال السلوك تعتمد على نوع الظروف والعوامل المتضمنة في الموقف السلوكي . ومعنى ذلك أن أى موقف تجريبي يتضمن مجموعة من المتغيرات Variables ، ويعتبر السلوك المراد قياسه متغيرا معتمدا Dependant Variable ، والعامل المراد معرفة تأثيره على السلوك يسمى بالعامل المستقل Independant Variable يمكن قياس مدى تأثير عامل أو أكثر في وقت واحد على السلوك ، ونستطيع التعبير عن العلاقة بين المتغير المعتمد والمستقل أو المتغيرات المستقلة بالمعـادلة الآتية :

المتغير المعتمد = نتيجة أو وظيفة (المتغيرات المستقلة) .

ولما كان السلوك الإنسانى يتأثر بالعديد من العوامل التى يمكن تصنيفها تحت عوامل ذاتية خاصة بالفرد وعوامل بيئية أمكننا تغيير المعادلة إلى :

س = و (ف ب) أى السلوك = وظيفة (الفرد × البيئة)

وهذه المعادلة تعبر عن العلاقة الوظيفية بين العوامل المختلفة المتداخلة فى أى موقف سلوكى . وكثرة هذه العوامل أدى إلى صعوبة التجريب فى حالات كثيرة ، وهى تلك التى يصعب فيها التحكم فى العوامل المستقلة لأن التجربة فى أساسها عملية تحكم تخضع الظاهرة موضوع الدراسة للملاحظة العلمية الدقيقة .

تصميم التجربة : إن تصميم التجربة معناه وضع خطة للعمل محددة الجوانب تمكن الباحث من اختبار فروضه اختبارا دقيقاً . ويجب مراعاة النقط الآتية عند التصميم :

(١) معرفة كيف يتقدم الباحث للكشف عن علاقة يفترض وجودها بين متغيرأو أكثر مع تجنب أى تدخل لمتغيرات أخرى قد يؤثر على هذه العلاقة بصورة أو بأخرى .

(٢) حيث أن خطوات التجربة تبدأ بصياغة الفروض ، يجب أن يراعى فى هذه الصياغة الدقة التى تحدد سير العمل تجاه اختبار الفرض ، مع العلم بأن الصياغة قد تختلف اختلافاً كبيرا من حيث الشكل والموضوع ومدى التوقع الذى توحى به . وعادة تحدد الصياغة نوع العينة التى تجرى عليها البحث كما تحدد العامل المعتمد والعامل المستقل . هذا مع العلم بأن تحديد صياغة الفرض يتطلب تعريف اصطلاحاته تعريفاً اجرائياً ، ولهذه النقطة أهمية كبيرة من الناحية التطبيقية عند الحصول على نتائج معينة .

(٣) تحديد مواصفات العينة التي يجرى عليها البحث ، مع العلم بأن العينة في الدراسات النفسية قد تكون أفرادا أو جماعات أو مواقف أو من وقائع السلوك . واختيار العينة نقطة منهجية هامة ، إذ يتوقف عليها تعميم النتائج التي قد يسفر عنها البحث وذلك لاعتبار العينة طريقاً مختصرا للوصول إلى قوانين عامة أو إلى تطبيق قانون أو نظرية في موقف من المواقف أو تنبوءات تطبيقية .

(٤) رسم سير العمل في التجربة رسما دقيقاً بدرجة تتيح للباحث جمع ملاحظات ضابطة . ومما يذكر أن هناك نقطاً يحددها الباحث أو المجرب في ضوء خبرته السابقة ومعلوماته من البحوث المنشورة . مثل نوع العينة ، وطريقة اختيارها واختيار وطريقة تقديم نوع المنبهات المختلفة ، وكذلك وسائل قياس الاستجابات وإعداد العينة نفسيا للموقف التجريبي .

(٥) كما تتطلب كل التجارب النفسية تقريباً التي تجرى على أشخاص عناية في وضع التعليمات التي تلقى عليهم أثناء سير التجربة ، وكذلك التخطيط الإحصائي لتحليل النتائج وإعادة القياس .

(٦) يأتي دور التسجيل كخطوة أخيرة ، والتسجيل الجيد هو الذي يمدنا بمعلومات تساعد على إثارة مشاكل جديدة وتغير في النظريات القائمة . وبما أن التسجيل هو وسيلة الاتصال العلمي بين المتخصصين حيث ينقل إليهم ما توصل إليه باحث أو عالم من العلماء لذلك وجب الاهتمام في تصميم التجربة بطريقة التسجيل بحيث يكون واضحاً ودقيقاً ، مع وصف سير العمل في التجربة وصفاً يتيح لقارىء النتائج الفهم الصحيح للتجربة من جميع نواحيها وأبعادها دون تطويل ممل . كما يجب أن يشار في التسجيل إلى ربط النتائج بالنتائج السابقة في موضوع البحث . ويستطيع الباحث في مناقشته

للنتائج أن يستعين بالأبحاث السابقة لتدعيم رأيه أو مناقشة اختلاف نتائجه عن نتائج غيره ، موضحاً رأيه فى الاختلاف مدعما بالأدلة . ويمكن أن تتخذ النقط التالية كمرشد فى عملية التسجيل .

ا — عرض موجز لما نشر عن الموضوع .

ب — نوع العينة المستعملة والأجهزة والأدوات والطريقة التى سار عليها البحث .

حـ — عرض النتائج التى حصل عليها الباحث .

د — مناقشة هذه النتائج .

هـ — ملخص عام للبحث .

و — المراجع التى استعملت فى البحث .

طريقة او منهج المسح Survey Method

يعتبر المسح والدراسات الميدانية والمقارنة من المناهج الرئيسية التى تستخدم فى البحوث النفسية والاجتماعية ، ويعتمد عليه إعتماداً كبيراً فى البحوث الكشفية والوصفية والتحليلية . والمسح كطريقة التجريب يعتمد على الأسلوب العلمى فى اجرائه حيث يقيس متغيرات معينة ولكنه يختلف عن التجريب الذى يخضع فيه الباحث «المتغير» لتحكمه وفقاً لخطة معينة ، فى حين أن المسح يدرس المتغيرات فى وضعها الطبيعى دون أى تدخل من قبل الباحث ؛ وبذلك تكون دراسة السلوك تحت ظروف طبيعية وليست صناعية كما هو الحال فى التجريب .

وطريقة المسح قد أثبتت فائدتها فى دراسة العديد من ظواهر السلوك . وبخاصة السلوك الاجتماعى . وذلك لصعوبة اجراء التجارب فى كثير من الحالات ، حيث أن دراسة السلوك الانسانى ليست من الأمور التى يسهل

إخضاعها للتجريب تحت جميع الظروف ، لأن فى ذلك أحياناً إهداراً أدبياً للحقوق الإنسانية . فمثلا إذا أردنا معرفة تأثير التفكك الأسرى على الأطفال بطريقة تجريبية فليس من المعقول أن تؤخذ عينة من أطفال سويين ويطلب من أسرهم التفكك لدراسة تأثير ذلك على الأطفال . كما أن هناك الكثير من ظواهر السلوك الاجتماعى تصعب دراستها تجريبياً لصعوبة التحكم فى المتغيرات المختلفة فمثلا عند دراسة العوامل المؤثرة فى الحياة الزوجية لا يمكن اخضاع جميع هذه العوامل لتحكم الباحث ، وفى مثل هذه الحالة يمكن دراستها عن طريق المسح .

والمسح عبارة عن دراسة عامة موجودة فى جماعة معينة وفى مكان معين وفى الوقت الحاضر . وقد يصطبغ المسح بالصبغة النظرية أو الصبغة العملية . كما أن هناك مسحاً عاما يتناول عدة ظواهر أو مسحاً خاصاً يهتم بظاهرة معينة . إلى غير ذلك من أنواع المسح . وطريقة المسح كطريقة التجريب تعتمد على الأسلوب العلمى فى إجرائها . كما ذكرنا ، ولكنها تختلف عنها فى سير البحث وفى تصميمه من حيث نوع الإمكانيات سواء البشرية أو المادية المطلوبة لإجرائه أو من حيث وسائل جمع بياناته ، وسنوجز ذلك فيما يلى :

١ ـ يبدأ المسح الاجتماعى بتحديد الغرض منه تحديدا واضحاً .

٢ رسم خطة لسير البحث وتشمل تحديد مجال المسح من حيث العينة والمكان والزمان وكذلك اختيار الأدوات اللازمة لجمع البيانات ، كما تقدر ميزانية البحث والزمن اللازم لتنفيذه . وبما أن طريقة المسح تحتاج إلى مساعدين فنيين فى جمع البيانات ، وجب إعداد هؤلاء المساعدين بتدريبهم تدريباً كافياً لضمان صحة البيانات المتحصل عليها .

٣ — جمع البيانات ، ويمكن أن يكون بوسائل عدة مثل المقابلة والاستفتاء والملاحظة ، وسنتكلم عليها باختصار فيما بعد .

٤ — تحليل البيانات تحليلا إحصائياً وتفسيرها عن طريق القياس المنطقى .

٥ — استخلاص النتائج مع تقدير مدى الثقة فى النتائج الاحصائية عند تطبيقها على المجموع الذى أخذت منه العينة .

وسائل جميع البيانات :

أولا — المقابلة Interview

وتعتبر من الأدوات الرئيسية فى جمع البيانات . هذا مع العلم بأن هناك نوعا من المقابلة هو المقابلة العلاجية التى تهدف إلى التأثير فى بعض العمليات النفسية بقصد العلاج فى حالات الاضطرابات السلوكية ، كما تستعمل بقصد التشخيص ؛ وقد كان لهذا النوع أثر كبير فى توضيح قيمة المقابلة كأداة للبحث ولجمع البيانات . وقد أفاد الأخصائيون النفسيون من هذا النوع فى التوصل إلى معلومات عن الشخصية وتأثرها بالإطار الثقافى وعملية التطبيع الاجتماعى .

والمقابلة تشمل عدة عناصر ، ولا تقتصر — كما يظن البعض — على التبادل اللفظى بين شخصين أو أكثر عن طريق أسئلة بقصد الوصول إلى معلومات معينة مع الاهتمام بمعنى الألفاظ واستجابات المفحوص ، بل تشتمل على عنصر الملاحظة للمظاهرة التعبيرية والحركية لأنها توسع معنى العنصر اللفظى ، وكذلك التفسيرات أو التعليقات من جانب الباحث حيث تساعد على خلق جو غير رسمى يعاون المفحوص فى التحرر من القلق أو الخجل الذى قد ينتابه أثناء المقابلة . وهنا تجب الإشارة إلى خطر المؤثرات غير اللفظية من جانب الباحث التى قد تصدر فى شكل أحكام والتى تجب تفاديها .

ويجب ألا يقتصر الباحث فى التوصل إلى ما يريد من المعلومات على اجابات المفحوص لما يوجه إليه من أسئلة ، بل يجب أن يأخذ فى الاعتبار طول مدة السكون قبل أن يشترك المفحوص فى التفاعل ، وكذلك عدد مرات الدخول فى التفاعل ومتوسط طول كل منها ، وعدد المرات التى يبدأ الشخص فيها التفاعل من تلقاء نفسه . ودرجة كفاءة التوافق التى يبديها كل طرف نحو الآخر .

والمقابلة أنواع : فمثلا من حيث العدد هناك المقابلة الفردية والمقابلة الجماعية سواء كان ذلك من ناحية عدد الفاحصين أو المفحوصين . ومن حيث المضمون ، هناك المقابلة الاستفهامية فقط وهو النوع التقليدى ، والمقابلة الاستفهامية مع الملاحظة ، والمقابلة التأثيرية ، ومن حيث ميدان المقابلة فهناك الميدان الإكلينيكى وميدان التفاعلات الاجتماعية السوية . ومن حيث التقنين فالمقابلة تتفاوت ما بين مقابلة حرة ومقابلة مقننة (محددة الأسئلة) تبعاً لما تتطلبه خطة البحث ، بمعنى أن أفضلية المقابلة من حيث أنها حرة أو مقننة تتوقف على الهدف المقصود منها وطبيعة الدراسة . فى المقابلة الإكلينيكية مثلا يفضل النوع الحر ، وفى المراحل التمهيدية لدراسة بعض التفاعلات الاجتماعية والمراحل الأخيرة من البحث تستخدم المقابلة نصف المقننة أو الحرة ، أما فى بحوث المسح فتفضل المقابلة التى تتصف بدرجة عالية من التقنين .

والمقابلة الحرة هى كالمناقشة العادية ، لأنها تسمح للفاحص بأن يتفرع حديثه إلى أى اتجاه يراه لازما لدراسة الحالة التى أمامه . وتتميز هذه الطريقة بأنها طبيعية تتيح للمفحوص الشعور بالارتياح والاطمئنان أثناء المقابلة ، .. فضلا عن أن السير بالمناقشة فى أى اتجاه يساعد على كشف ما لدى الفرد من مميزات قد لا تظهر إذا ما حددت أسئلة المقابلة . ويؤخذ على هذا النوع

من المقابلة أنها لا تسمح بمقارنة الأفراد بعضهم ببعض . كما قد تعطى للمفحوص فرصة إخفاء بعض عيوبه عن طريق تحويل المناقشة بعيدا عنها . وحتى يتحقق الغرض منها يجب أن يقوم بها أشخاص مدربون تدريباً كافياً حتى يمكن الاعتماد على نتائجها ، وإلا تباينت الأحكام الصادرة على المفحوصين . كما يجب تحديد المصطلحات والشروط المختلفة التى تحدث فى المقابلة ، وأن تصدر الأحكام فى تعبير واضح لا يحمل أكثر من معنى.

أما المقابلة المقننة فهى تتفاوت فى درجة التقنين من أسئلة محددة لا يتعداها المفحوص عند إدلائه بالبيانات المطلوبة ، إلى أسئلة يستطيع الفاحص أن يضيف إليها تبعاً لما يتطلبه الموقف ، أو يستعين بموازين التقدير . ويتميز هذا النوع من المقابلة بأنه يتيح فرصة المقارنة بين فرد وآخر ، كما ييسر الحصول على المعلومات المطلوبة دون إعطاء فرصة للمفحوص للتهرب منها . كما يحدث أحيانا فى المقابلة الحرة . ويعاب عليها أنها لا توفر جوا طبيعيا للمفحوص مما قد يؤثر على إجاباته . وعلى العموم فالمفروض أن تسجل جميع المحادثات بين الفاحص والمفحوص فى كلا النوعين من المقابلة .

وتستخدم المقابلة التأثيرية Stress Interview لمعرفة مدى قدرة الفرد على التحكم فى انفعالاته ، وإلى أى حد يمكنه استعادة هدوئه بعد زوال المؤثر الانفعالى ؛ وفيها يقف المفحوص أمام لجنة مكونة من ثلاثة إلى خمسة فاحصين ؛ وقد يكون هناك ملاحظ أو اثنان غير ظاهرتين للمفحوص . وتبدأ المقابلة بحديث ودى بسيط ، ويطلب من المفحوص أن يؤدى أمام اللجنة اختبارا أدائياً يتضمن عملا معقدا ، وبعد انتهائه من الأداء ينتقده أفراد اللجنة لضعف مستوى أدائه (بغض النظر عن مستواه

الحقيقى) . وينقلب الجو الودى إلى جو فيه تهكم واستصغار من شأنه بقصد إثارته . ثم يعطى الاختبار ثانية للمفحوص ، وفى هذه المرة يعرض لصدمة كهربائية . وبعد انتهائه من الاختبار يثنى عليه لإجادته (بغض النظر عن أدائه الفعلى) . ويسأله أعضاء اللجنة عما إذا كان يتذكر بعض الأسئلة أو التعليقات التى قيلت له فى المرة الأولى ، ويتحول الجو ثانية إلى جو ودى وتنتهى المقابلة . وواضح أن هذا النوع من المقابلة إنما يرمى إلى استثارة الفرد لمعرفة مدى قدرته على التحكم فى انفعالاته ، وكذلك مدى قدرته على استعادة هدوئه . ويفيد هذا النوع من المقابلة فى معرفة قدرة الأفراد على مواجهة المشاكل الانفعالية أو الحوادث والهزات المفاجئة .

وإجراء المقابلة وسير العمل بها يوثر على نتائجها ولذا يجب أن يقوم بها مدربون تدريباً كافياً وبخاصة فى المقابلة الحـــرة التى يجب عند إجرائها مراعاة عدة نقط منها :

١ تهيئة الجو الملائم ، وذلك من حيث المكان والزمان وكسب ثقة المفحوص وتقبله .

٢ يجب على الباحث الإقلال من التحدث إلا إذا اقتضى الأمر بما يفيد النتائج وعدم إبداء أحكام خلقية أو قيمية .

٣ على الباحث أن يبدأ المقابلة بعملية تمهيد من حيث توضيح الهدف دون تطويل ، ومن حيث إثارة إهتمام المفحوص وإغرائه بالتعاون ، كما يجب أن يتحكم فى المناقشة بحيث لا تخرج عن حدود الهدف منها فلا يضيع الوقت فى عملية سرد لا أهمية لها .

٤ من حيث التسجيل ، فيمكن أن يتم بعد انتهاء المقابلة ولو أن ذلك

معرض لخطر النسيان ، وقد يتم التسجيل أثناء المقابلة عن طريق استخدام أجهزة تسجيل أو أفراد يتراون هذه العملية .

هذه فكرة عامة عن المقابلة ، أما من حيث الأسئلة التى تتضمنها المقابلة المقننة فترجىء الكلام عنها إلى مناقشة الاستفتاء إذ يشترك الإثنان فى كثير من الأسس والقواعد التى يجب مراعاتها فى صياغة الأسئلة .

ثانيا — الاستفتاء Questionaire

ويطلق عليه أحيانا الاستخبار أو الاستبيان ، وهو أحد وسائل جمع البيانات . ويتكون من عدد من الأسئلة ترسل إلى مجموعة من الأفراد أو يتولى أحد المشتركين فى البحث توزيعها بنفسه . وللاستفتاء مميزات منها :

١ — الحصول على البيانات المطلوبة من أكبر عدد ممكن من الأفراد مع اقتصاد فى الوقت والمجهود والتكاليف .

٢ — يتميز بالتقنين أكثر من أى وسيلة أخرى من وسائل جمع البيانات.

٣ — يسمح بالإدلاء ببيانات حساسة أو شخصية قد يمنع حرج المواجهة فى المقابلة من الإدلاء بها . وهذه نقطة هامة تميز الاستفتاء عن المقابلة . ولو أن حرج المواجهة يتوقف إلى حد كبير على قدرة الباحث على كسب ثقة المفحوص وتهيئة الجو الذى يتيح له أن يدلى ببيانات كافية وصحيحة ؛ وهذا مادعاه إلى تحذير الباحث من اعطاء أحكام خلقية أو قيمية فى المقابلة .

ومع هذه المميزات فوسيلة الاستفتاء لا تخلو من عيوب نذكر منها على سبيل المثال :

١ — أنه لا يتيح الحصول على بيانات إلا من طائفة معينة وهى فئة

المثقفين ، التي تستطيع فهم الأسئلة الواردة فيه ، في حين أنه يمكن التغلب على هذه الصعوبة في المقابلة التي تتيح الوصول إلى فئات اجتماعية أوسع .

٢ - كثيرا ما يمتنع بعض الأفراد عن الرد على أسئلة الاستفتاء ، أما في المقابلة فيستطيع الباحث أن يحصل على اجابات لجميع أسئلته .

٣ - قد تنتج إجابات الاستفتاء عن نظرة سريعة وعابرة في حين تتيح المقابلة فرصاً أوسع للباحث ليستفسر ويستوضح الإجابات الغامضة أو المتناقضة

ولا يعني هذا كله تفوق إحدى الوسيلتين عن الأخرى ، ولكن يعني أن استخدام إحداهما يتوقف على نوع عينة البحث والغرض منه ونوع البيانات المطلوبة .

إعداد أسئلة الاستفتاء أو المقابلة المقننة : تستلزم عملية جمع البيانات بهاتين الوسيلتين إعداد استمارة تحتوى على مجموعة من الأسئلة تحدد في ضوء الهدف العام من البحث ونوع البيانات المطلوبة . ويجب أن تتوافر في هذه الأسئلة عدة شروط منها :

١ - تناسب لغة الأسئلة من حيث السهولة والبساطة مع المستوى التعليمي للعينـــة .

٢ صياغة الأسئلة بطريقة لا توحي باجابة معينة أو بالتحيز لاتجاه معـــين .

٣ . أن يسمح كل سؤال بتشميل الإجابات المحتملة .

٣ . أن يسمح كل سؤال بتمثيل الإجابات المحتملة : .

٤ . ألا تكون صيغة الأسئلة غامضة أو قابلة للتأويل أو يمكن استعمالها لأكثر من جانب .

٥ — يجب ألا تشتمل الأسئلة على وقائع شخصية دون إعطاء المفحوص الضمانات الكافية لسرية المعلومات التي يدلى بها . وكذلك توضيح الهدف من مثل هذه الأسئلة وأهميتها بالنسبة للبحث .

٦ — تجنب الأسئلة ذات الإجابة البديهية .

٧ — صياغة الأسئلة بحيث لا تتطلب إجاباتها إجراء عمليات عقلية معقد أو مجهودا فكريا .

٨ تفادى الأسئلة ذات الإجابات النسبية التي تتوقف على التقدير الشخصى

٩ — يجب الأخذ فى الاعتبار عند وضع الأسئلة مدى استطاعة الأشخاص الذين يجرى عليهم البحث على إبداء الآراء أو معرفة المعلومات التي يستطيعون بواسطتها الإجابة وإلا يوضع فى السؤال خانة « لا أعرف » أو متردد » .

١٠— يجب صياغة بعض الأسئلة بأكثر من صيغة للتأكد من صحة الإجابات ، ويفضل أن يكون بعضها فى صيغة النفى وبعضها فى صيغة الإثبات .

١١— يجب مراعاة ألا تتأثر إجابة أى سؤال بمحتوى الأسئلة السابقة له وأن يكون هناك انسجام بين مجموعة الأسئلة بصورة توحد الإطار العام الذى تستخدم فيه .

ثالثا — الملاحظة :

الملاحظة كأداة لجمع البيانات فى الدراسات النفسية أساسية لتسجيل ومعرفة السلوك كما وقع فعلا : وتعتمد عليها الطريقة التجريبية وطريقة المسح وغيرها من طرق البحث الأخرى كالطريقة الطولية والمستعرضة .

والملاحظة نوعان : البسيطة والمنظمة . والملاحظة البسيطة كثيرا ما توفرنا

فى خطأ التحيز ، فنحن عادة نلاحظ ما نريد أو ما نتوقع أن يحدث . و فى هذا قد نغفل نواحى أخرى أكثر أهمية ، و قد يتدخل فيها العنصر الشخصى و الذاكرة كذا يحدث فى الدراسات الاكلينيكية حيث لا يقف الباحث موقفاً سلبياً بل يشترك إيجابيا ، أو كما يقول سوليفان Sullivan ملاحظ مشترك Participant observer وعلى ذلك يعتبر ضمن المتغيرات المؤثرة فى الموقف .

و مع أننا لا نستطيع التخلى تماماً عن الذاتية فى الملاحظة إلا أنه يمكننا الإقلال منها إلى حد كبير ، وذلك ما يحدث فى الملاحظة المنظمة حيث يعد لها إعدادات خاصة لتصل إلى مستوى الدقة العلمية المطلوبة وذلك بالاستعانة بالمقاييس المختلفة مثل مقاييس التقدير أو المقاييس السوسيومترية أو باستخدام بعض الأجهزة مثل السينما أو الكرونوسكوب . . . الخ .

منهج دراسة الحالة Case Study Method

و يهتم بدراسة الحالات الفردية ، و يقصد بها دراسة وحدة اجتماعية معينة كبيرة كانت أو صغيرة وقد تكون فردا . وتقوم هذه الطريقة أساساً على افتراض أن الفرد يكون مع مجاله الذى يتفاعل فيه وحدة و كلا ، وأن العوامل المتداخلة فى أى موقف سلوكى إنما تأخذ معناها و أهميتها من الموقف نفسه ، لأن المجال تنظيم له خصائصه المميزة و هذا ما يدعو إلى الاهتمام به ككل. و لذلك تهتم هذه الطريقة بالتعمق فى فهم الموقف والعوامل المتفاعلة فيه .

و أكثر ما تستعمل هذه الطريقة فى مجال الطب العقلى وعلم النفس الاكلينيكى و تنصب معظم الدراسة فى هذا الميدان على دراسة الأفراد ؛ كما تهدف بجانب فهم الظاهرة السلوكية المعينة إلى التشخيص و العلاج ، و يطلق عليها فى هذه الحالة «الطريقة الإكلينيكية» لاعتمادها على الوسائل الإكلينيكية المختلفة . أما فى مجال

علم النفس الاجتماعى و الخدمة الاجتماعية فتتضمن الدراسة وحدات أو مؤسسات اجتماعية . و تعتمد طريقة دراسة الحالة على وسائل متعددة لجمع البيانات نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر :

١ — دراسة تاريخ الحالة Case history : وتمثل تسجيلا تاريخياً مفصلا لتطور حياة الفرد من حيث الخبرات التى مر بها والأزمات النفسية والمشاكل التى قابلها ، وكذلك فلسفته واتجاهاته وعلاقاته بالآخرين ورأى الآخرين فيه إلى غير ذلك . ويمكن الحصول على هذه البيانات من سؤال الشخص نفسه أو المتصلين به سواء أسرته أو أصدقائه ، وكذلك من مذكراته الشخصية Autobiographies . وتلقى فترة الطفولة اهتماما خاصا فى مثل هذا التسجيل .

٢ — المقابلة : وقد سبقت مناقشتها .

٣ — الوسائل الاسقاطية Projective techniques : وتقوم على افتراض أن تنظيم الفرد لموقف غامض غير محدد يدل على إدراكه للعالم وعلى استجابته له . وهذه الوسائل تكشف عن تكوين شخصيته واتجاهاته وما يعتمل فى لا شعوره ، وتعتمد على إسقاط ما فى نفس الفرد وبخاصة ما فى اللاشعور على الموقف الذى أمامه . وهناك أدوات كثيرة تستعمل فى هذا المجال كمثيرات تسمح للفرد أن يحملها معانيه الخاصة وتنظيمه ونزواته . . . الخ . لأنها مثيرات غير واضحة ، ومنها اختبار « بقع الحبر Ink Blots » لرورشاخ Rorschach وهو يتكون من عشر بطاقات تشتمل كل منها على بقعة من الحبر ويطلب من الفرد أن يذكر ما يراه فى كل بطاقة . وتدل استجابات الأفراد لهذه البقع على البناء الخاص لشخصياتهم . وكذلك اختبار « الصور أو تفهم الموضوع

Thematic Apperception Technique (TAT)» ويتكون من مجموعة من الصور تتراوح فى درجة وضوحها . وتستعمل على مواقف أو أشخاص ويطلب من المفحوص أن يتخيل ثلاث قصص عن الماضى والحاضر والمستقبل لكل صورة . وفى الواقع إن الشخص يسقط ما فى نفسه على ما يتخيله من وقائع أو حوادث لأنه يتمثل نفسه فى الشخصية التى تدور حولها قصته وطريقته فى حل المشكلة ووجهة نظره فيها ووصفه للشخصية محور القصة بعكس مشاعره واتجاهاته وآماله . ولذا فهى وسيلة مفيدة فى تشخيص المشكلات النفسية ، وكثيرا ما تكشف عن أنواع الصراعات التى يعانيها الفرد . وفى هذين الاختبارين المذكورين يلاحظ أن إجابات الفرد لا تعتبر صوابا أو خطأ وإنما تنم عن تكوين نفسى معين فى ضوء مفاهيم سيكولوجية سبق التأكد من دلالتها .

٤ - اللعب : ويعتبر من وسائل دراسة الحالة عند الأطفال ، إذ يترك الطفل مع مجموعة من الدمى فى حجرة فسيحة ومصممة بطريقة معينة بحيث يستطيع الباحث أن يلاحظ الطفل أثناء لعبه دون أن يشعر الطفل بذلك . وتعتمد هذه الوسيلة على أن الطفل ينفس عن رغباته فى أثناء لعبه . وكثيرا ما يفرغ ما يعانيه من نزعات عدوانية أو من إحباط . ويقوم التخيل بدور كبير فى مثل هذه الحالات إذ يتفاعل الطفل مع لعبه وكأنها أشخاص أو مواقف لها معنى معين عنده .

وقد استغل فرويد عام ١٩٠٩ اللعب كوسيلة لدراسة طفل عمره خمس سنوات . حيث وجد أن طريقة التداعى الحر التى كان يستعملها فى التحليل النفسى لا تصلح لمثل هذا الطفل لاعتمادها على اللغة . وعن طريق اللعب استطاع فرويد أن يحلل مخاوف الطفل معتمدا فى ذلك على الرمزية التى استعملها مع

الراشدين . واستغلت كلين Klein – تلميذة فرويد – اللعب بعد ذلك كوسيلة للتحليل النفسى للأطفال .

وجدير بالذكر أن اللعب الآن أصبح من أهم الوسائل الإكلينيكية فى تشخيص وعلاج مشكلات الأطفال النفسية ، هذا مع العلم بأن اللعب لا يقتصر على اللعب بالدمى بل يتعدى ذلك إلى الرسم وأحلام اليقظة .

الباب الثاني

سيكولوجية النمو



الفصل الأول

ماهية النمو والعوامل المؤثرة فيه

شهد هذا القرن اهتماماً واسعاً بدراسة الطفل لمعرفة تأثير العوامل المتداخلة والمتفاعلة في تكوين شخصيته وسلوكه عامة. وقد تأثرت حركة دراسة الطفل بالتغير الكبير في التفكير النفسي، إذ لم يكن الطفل موضع اهتمام في الدراسات النفسية الفلسفية اعتمادا على الرأي القائل بأن الطفل «مصغر رجل»، وأن التغير الذي يحدث له إلى أن يصل الرشد مجرد تغير في الكم. ولما ظهرت نظرية التطور نادت بأن الطفل خطوة ضمن سلسلة التطور. فالزحف والحبو والمشي وكذلك عملية القبض التي يطلق عليها Darwinian Reflex والتي تمثل تعلق الطفل بأمه أو بأي شيء آخر، ليست جميعها إلا صوراً من صور التطور. وقد توصل داروين إلى هذه الفكرة من ملاحظاته عن طفلته التي دونها في مذكرات نشرت عام ١٨٧٠ واهتم فيها بدراسة فكرة التطور.

وهكذا تغيرت النظرة إلى الطفل، وأصبح ينظر إلى الطفولة كمرحلة تطور لا على أساس أنه حلقة اتصال – كما قال داروين – بين الشمبانزي والإنسان، ولكن على أساس أن عمليات النمو التي تحدث في فترة الطفولة ليست مجرد زيادة كمية في الحجم أو الطول أو الوزن، وإنما هي سلسلة من عمليات التكيف وإعادة تنظيم العلاقات في البناء التكويني وفي النمو العقلي وفي الشخصية عامة. وبدأت تتركز الدراسة حول النمو وسيكولوجية الطفل مستعينة بالحقائق العلمية في الميادين الأخرى مثل ميدان الطب والاجتماع والأنثروبولوجي.

ويمكننا القول بأن ميدان علم نفس الطفل وسيكولوجية النمو بدأ يأخذ شكلا واضحاً نتيجة للدراسات المتعددة في ميادين العلوم الأخرى . وبالطبع لم تكن هذه الدراسات جميعها نفسية ، وإنما نتائجها أدت إلى ظهور هذا الميدان المتخصص في دراسة سيكولوجية الطفل ونموه . وكان أول هذه الدراسات السير الشخصية Biographies ، التي بدأها برير Preyer واهتم فيها بتحليل السير الشخصية من حيث صور ردود الأفعال عند الطفل وتأثير الخبرة والتعلم فيها . ثم جاء ستانلي هول Starely Hall ليحاول تطبيق نظرية دارون . فافترض أن عقل الطفل يمر بمراحل تقابل تطور الانسان البدائي ، واستعان بالاستفتاء في اختبار فرضه هذا . وتتميز دراسته بتحسن في الناحية المنهجية عن دراسات السير الشخصية ولكنها لم تخل من الأخطاء . ثم تقدمت الدراسة واتسع اجراء التجارب فزادت الإضافات العلمية في هذا الميدان . وما انتهى الربع الأول من القرن الحالي حتى أصبح نمو الطفل وتطوره من أهم محاور الدراسة في علم النفس ، وقد ساعد على ذلك عوامل كثيرة منها :

١ — اهتمام مدرسة التحليل النفسي بالخمس سنوات الأولى من عمر الطفل ، وإظهار أهمية الخبرات والبيئة الاجتماعية — وبخاصة الأسرية — في التكوين النفسي للطفل .

٢ — ظهور عيادات توجيه الأطفال التي بدأت بغرض التحكم في انحراف الأحداث . وقد أنشأ وليم هيلي William Healy أول عيادة من هذا النوع في شيكاجو عام ١٩٠٩ ثم اتسع نطاق هذه العيادات فيما بعد . واهتمت بدراسة مشاكل الأطفال من نواح متعددة . وكانت تعتمد على عمل فريق من المتخصصين في الميادين المرتبطة بدراسة الطفل .

Converted by Tiff Combine - (no stamps are applied by registered version)

٣ — ظهور وسائل القياس مثل قياس الذكاء والاهتمام بدراسة الفروق بين الأفراد واستعمال الطرق الاحصائية فى الدراسات النفسية .

٤ – تقدم حركة علم النفس الإكلينيكى والعيادات النفسية التى بدأت بأول عيادة نفسية فى جامعة بنسلفانيا عام ١٨٩٦ .

٥ تقدم طب الأطفال الذى ساهم مساهمة فعالة فى الاهتمام بدراسة العلاقة بين سلوك الطفل وصحته النفسية وبين طرق تربيته من حيث التغذية ، والأمراض التى يصاب بها . ونتج عن ذلك تخلى كثير من أطباء الأطفال عن فكرة النظام الجامد فى الرضاعة وفى تدريب الطفل على العادات الجسمية . . . الخ . كما كان لظهور مستشفيات الأطفال أهمية كبرى فى الحصول على عينات من الأطفال للدراسات النفسية المختلفة .

٦ عناية المربين بتطبيق مبادىء علم النفس فى تربية الطفل ، وتدل آراء جون ديوى John Dewey على تغير النظرة للطفل وعلى الاهتمام به كوحدة نفسية . وكذلك اهتمام كثير من العلماء مثل ثورنديك Thorndike وغيره بتعلمه والعوامل المؤثرة فى ذلك .

وخلاصة القول أن الدراسات المختلفة للطفل أدت إلى الاهتمام بدراسة النمو بوجه عام ، والتغيرات التى تطرأ على سلوك الفرد أثناء حياته ، وتأثير العوامل المختلفة من وراثية وبيئية فى هذه التغيرات .

ماهية النمو :

النمو ظاهرة طبيعية تميز حياة الكائنات وتختلف فى نمطها باختلاف مستويات السلسلة الحيوانية . وهو كعملية حيوية عبارة عن عدة عمليات تميز بالانتظام والتسلسل وتتضمن تغيرات فى التكوين أو الوظيفة ، وهذه

التغيرات تتبع نموذجا معينا ولا تحدث بطريقة عشوائية ، كما أن بينها علاقة إيجابية وهي متصلة ومتكاملة ومستمرة ، وتمتاز بأنها كبيرة وكثيرة فى المراحل الأولى من حياة الفرد .

والإنسان — بما له من استعداد للتعلم يفوق أى مستوى فى السلسلة الحيوانية — يتميز بقدرته على النمو والتحول من مجرد وحدة بيولوجية إلى كائن اجتماعى متحضر وذلك من خلال عملية النضج والتعلم . وبناء عليه تتضمن دراسة ظاهرة النمو عند الانسان— ومن وجهة النظر النفسية — جانبين : الجانب البيولوجى ، والجانب الاجتماعى . ومع أن البعض يقصر تلك الدراسة على التغيرات البيولوجية وتأثيرها المباشر فى سلوك الفرد ، إلا أن الكثير يتسع بها إلى دراسة الأطر الثقافية والعلاقات الاجتماعية التى يتفاعل بداخلها الفرد . والاتجاه الأخير فى دراسة النمو يتيح لدارس السلوك الانسانى فهما أوضح لكل العوامل المتداخلة فيه والمؤثرة فى شخصية الفرد عامة ، فالانسان لايعيش فى فراغ وإنما يتفاعل فى بيئة مادية واجتماعية ، وهذا التفاعل يتأثر بعملية النمو ويؤثر فيها مما يؤكد أهمية النظر إلى هذه العملية مجالها الكلى . وقد عبر ليفين Lewin عن هذه الفكرة بالمعادلة الآتية :

س = و (ف ب)

حيث س ترمز لسلوك ، ولوظيفة ، ف لفرد ، ب لبيئة .

فالفرد والبيئة هما المتغيران اللذان تجب دراستهما لفهم سيكولوجية النمو . وهذان المتغيران يجب النظر إليهما على أن كلا منهما مركب معقد مكون من مجموعة قوى وعمليات مختلفة . فالفرد فى أى لحظة من لحظات

حياته هو حصيلة عمليات وقوى متعددة ، فهو كائن بيولوجى إنسان له تركيبه الجسمى الخاص وعملياته الحيوية المستمرة وسلوكه المستمر وخبراته المتعددة ، ويكون مع بيئتـــه وحدة ديناميكية واحدة . وهذه القـــوى والعوامل تتغير من لحظة إلى لحظة ، فهو فى حياته ينمو ويتطور ، بمعنى أن عملية النمو هذه عملية ارتقائية مستمرة متكاملة حيوية ، ونتيجـــة لعدة عوامل تتكامل فى تفاعل مستمر .

العوامل المؤثرة فى عملية النمو :

إذا كان الإنسان وحدة بيولوجية نفسية وأن سلوكه هو نتيجة تفاعله فى بيئة مادية واجتماعية ، فمعنى ذلك أن العوامل التى تؤثر فى عملية النمو مهما تعددت إنما ترجع إلى الفرد بتكوينه الوراثى وعملياته البيولوجية من جهة ، وإلى البيئة التى يتفاعل معها من جهة أخرى ، ومعنى ذلك أيضاً أن النمو يتضمن عمليتين هامتين هما : النضج الذى يتصل اتصالا مباشرا بالجانب البيولوجى ، والتعلم الذى يتحقق من خلاله تفاعل الفرد مع بيئته وتأثير هذا التفاعل فى نموه . وفيما يلى كلمة موجزة عن كل من هذه العوامل .

أولا — الوراثة :

تشير كلمة الوراثة فى معناها العام إلى انتقال صفات معينة من جيل إلى جيل ، وفى إطار هذا المعنى يسمى البعض النقل الثقافى بالوراثة الاجتماعية ، ويرون أن شخصية الإنسان هى نتـاج وراثتين : الوراثة الاجتماعية والوراثة البيولوجية ، وهو أمر غير مشكوك فيه . ومع ذلك ، فاصطلاح الوراثة يشير — فى العادة — إلى الوراثة البيولوجية التى تعتبر علماً قائماً بذاته (Genetics) .

والوراثة البيولوجية عبارة عن عملية انتقال الجينات أو العوامل الوراثية Genes عن طريق الجاميطات أو الخلايا الجنسية من الأبوين إلى الأبناء ، والفرد يبدأ بخلية واحدة هي الزيجوت Zygote ، الذى يتكون نتيجة إخصاب بويضة الأم بواسطة الجاميطة الذكرية الآتية من الأب . وتحمل كل من البويضة والجاميطة الذكرية العدد الأحادى من الكروموسومات (n أى ٢٣ كروموسوم) ، وبذلك يحتوى الزيجوت على ٢٣ زوج من الكروموسومات (2 n) نصفها يأتى عن طريق الأم والنصف الآخر عن طريق الأب. هذه الكروموسومات تحمل العديد من الجينات فى ترتيب طولى. والجينات تتفاعل بطرق عديدة ونتيجة لهذا التفاعل تنتقل الصفات الوراثية المختلفة ، وينشأ عن ذلك التشابه أو الاختلاف بين الآباء والأبناء .

وجدير بالذكر أن التفاعل الجينى معقد إلى درجة كبيرة . فليس مجرد انتقال جين معين من الآباء إلى الأبناء يعنى ظهور الصفة التى يحملها ، لأن هذا الظهـــور يعتمد على عوامل متعددة . وتذكر انستاسى وفولى Anastasi & Foley أن ظهورأى صفة من الصفات إنما هو نتيجة التفاعل الجينى ويرى سنيدر Snyder أن أى جين لا تظهر فاعليته إلا بوجود جينات أخرى ، مما دعا إلى ظهور فكرة التوازن الجينى التى يقصد بها أن أى صفة من الصفات إنما هى حصيلة التركيب الجينى كله فى تفاعله مع بيئـة معينة ، وأن اختلاف صفة من الصفات قد يحدث عن اختلاف فى جين من الجينات ، ولكن هذا لا يتم إلا بالتفاعل مع بقية الجينات

وهنا قد نتساءل ما تأثيرذلك كله على السلوك ؟ إن الوراثة لا تؤثر فى السلوك تأثيرا مباشرا بل عن طريق الصفات التكوينية فالفرد يولد بتكوين عضوى يتمثل فى مجموعة من الأجهزة والعضلات وغيرها من التكوينات

الجسمية . وهذه جميعاً لها خواص طبيعية تحدد وراثيا إذا استثنينا التغير الذى قد ينشأ من عوامل عارضة فى بيئة الرحم أو البيئة الخارجية . هذا التكوين العضوى يعطى إمكانية ظهور أنواع من السلوك ، فمثلا لا يمكن للعصفور أن يطير بدون أجنحة أو لا يمكن للانسان أن يتنفس بدون الرئتين . ومن أهم هذه الأجهزة التى يولد الفرد مزودا بها الجهاز العصبى ويعتبر المركز الرئيسى المنظم لجميع الوظائف الحيوية بالجسم ، بل وأكثر من ذلك يتدخل فى تنظيم وتحديد أنواع السلوك المتعلم .

ومع أن التكوين العضوى المحدد وراثياً ضرورى للسلوك ، إلا أنه ليس كاف لظهوره . فالسلوك الانسانى غرضى ، أى أنه يرمى إلى تحقيق غرض معين ، ولذا فوجود الغرض شرط لظهور السلوك ، بمعنى أن التكوين العضوى يعطى إمكانية السلوك ، فى حين أن ظهوره يتوقف على نوع التفاعل بين الفرد والبيئة ، ونوع المجال السلوكى الذى يعيش فيه الفـــرد .

هل يمكن اعتبار بعض الوظائف أو السلوك موروثاً ؟ ليس من المعقول أن نتوقع من الجينات التى تتركب من مواد كيميائية والتى تتفاعل فى عمليات متعاقبة مع مواد كيميائية فى البيئة أن تحمل سلوكا أو وظيفة ، ولكن الاستعداد أو القابلية لتكوين سلوك معين قد يرجع إلى بعض الاختلافات الوراثية الناشئة عن الجينات فى حد ذاتها . فقد أثبتت الدراسات الحديثة أن بعض الوظائف أو السلوك التى يولد الفرد مزودا بها هى نتيجة التكوين الجينى ، وأن أى اختلال بها يرجع إلى عدم التوازن الجينى الذى يحدث نتيجة خلل كيميائى فى هذا التكوين . فصفة الغباء مثلا ، لا تنتقل عن طريق معين كالجين الذى يتحكم فى لون العين . ولكن مقدار الذكاء يسلك فى وراثته سلوك الصفات الكمية التى يتحكم فيها عديد من الجينات ذات التأثير البسيط والمتجمع .

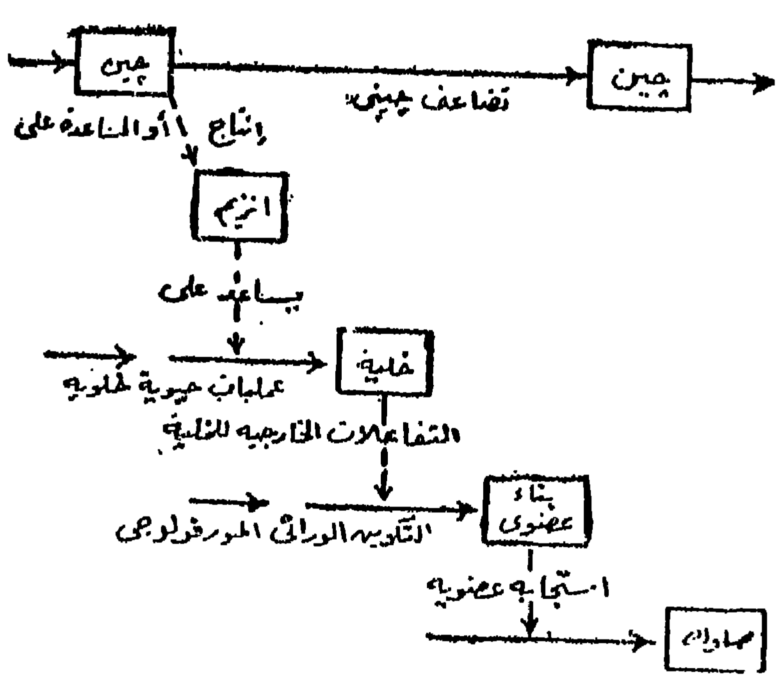
والتوازن الجيني بين مثل هذه الجينات العديدة ، وكذلك التفاعل بينها وبين البيئة يحدد درجة ذكاء الفرد . ومعنى ذلك أن صفة الغباء تنشأ نتيجة اختلال فى التوازن الجينى ؛ وهذا الاختلال قد يرجع إلى نقص أو زيادة جين أو بعض الجينات . مما يقلل من الوظيفة الأساسية لمجموعة الجينات المتحكمة فى ظهور صفة الذكاء .

ومع أن الجينات تلعب دورا جوهريا فى تحديد الصفات الوراثية للفرد ، إلا أن عملها يتأثر بالبيئة . فقد يتغير سير النمو تغيرا كبيرا إذا تغيرت بعض العوامل فى البيئة التى توجد فيها ، سواء كانت بيئة الرحم أو البيئة الخارجية ، وقد أثبتت بعض التجارب هذه الظاهرة ، فأثبت جنجنز Jennings زيادة عدد أرجل ذبابة الفاكهة حينما وضعت تحت درجة حرارة أعلى مما يجب ، وفى تجربة لستوكارد Stockard وجد أن بعض أنواع السمك نما بعين واحدة حينما وضع فى ماء بحر مضاف إليه تركيز عال من المغنسيوم . هذا بجانب أن الكثير من الدراسات الطبية والوراثية قد أثبتت أن الخلية الجرثومية قد تتأثر ببعض العوامل المرضيـــة أو الإشعاعات . . . الخ ، فتؤثر بالتالى فى تكوين الجنين بعد الإخصاب .

ثانيا — العمليات البيولوجية :

مما لا شك فيه أن سلوك الفرد ونموه يتأثر بتكويته البيولوجى ، فقد تبين فى السنوات الأخيرة أهمية تأثير التفاعل الكيميائى فى الجسم على السلوك . ومن المعروف أن هذا التفاعل وكذلك النشاط الميتابولى Metapolic activities يتأثر بمدى التوازن والتكامل بين العناصر الكيميائية المختلفة . ومن أهم هذه العناصر **الانزيمات** Enzymes ، ولها علاقة كبيرة بالجينات . فالجينات هى التى تحدد وجود أو غياب أى انزيم ، كما تحدد طبيعته . مثال ذلك

ما وجده بيدل وتاتم Beadle & Tatum من أن تكوين الثيامين Thiamine من عجينة معينة للخبز لا يحدث إلا بوجود نوع من الإنزيمات يفرزه جين معين ، هذا الجين إذا تعرض لأشعة إكس تعطل نشاطه وبالتالى ويتعطل عمل الإنزيم المطلوب لتكوين الثيامين الذى يؤثر فى القدرة على التعلم . كذلك وجد أن بعض الأطفال الذين يعانون من اختلال فى تمثيل الحمضى الأمينى « تريتوفين » يظهر عليهم تأخر عقلى ، ولكن هذه المظاهر سرعان ما تزول إذا ما أعطى الطفل غذاء خالياً من هذا الحمض . ويرجع الضعف فى تمثيل هذا الحمض الأمينى إلى اضطرابات فى التكوين الجينى الذى يكون نتيجته اختلال فى النشاط الإنزيمى لخلايا الجهاز العصبى ، ويوضح شكل ١ (عن سنوت وآخرين Sinnott et al) العلاقة بين الجينات والإنزيمات والسلوك .



شكل ١ العلاقة بين الجينات والإنزيمات والسلوك

وتدل الأبحاث على أن هناك ارتباطاً بين الاختلال الإنزيمى فى الجسم وبين بعض أشكال اضطرابات الشخصية ، فمثلا وجد هوجلاند Hoagland أن أساس بعض الاضطرابات العقلية يرجع إلى اضطرابات فى الإنزيمات الأساسية لميتابولزم المخ . ومنها الشلل الجنونى العام Paresis . وقد توصل إلى نتائجه من دراسة الإنزيمات التى تتحكم فى التيارات الكهربائية فى المخ ، وذلك عن طريق المقارنة بين أفراد أصحاء وآخرين مرضى بالشلل الجنونى ، وأن الإنزيم المؤثر فى ذلك يختلف فى المجموعتين .

كما أن **الهرمونات** ، وتقوم بافرازها الغدد الصماء ، تؤثر تأثيرا هاما فى النمو ، وفى بعض أنواع السلوك ، وفى التكيف الكلى للفرد ، فهى تقوم بعملية تنظيم وظائف العضلات والغدد. ويشار إلى هذه العملية بعملية التكامل الكيميائى Chemical Integration . هذا بجانب اتصالها بعملية ربط وتوحيد العمليات الجسمية عن طريق الجهاز العصبى . وقد وجد أن للهرمونات تأثيرا على عمليات الهدم والبناء فى الجسم ، وعلى النمو الجسمى والعقلى والنواحى الانفعالية وفى تكوين الشخصية عامة . وعلى العموم فان تكيف الفرد جسمياً ونفسياً واجتماعيا بالنسبة للمواقف المختلفة التى تحيط به يعتمد على اتزان الهرمونات وتناسق وظائفها واختلال التناسق يسبب اضطراب الشخصية . وتشير الدراسات المختلفة إلى أن هناك ارتباطا بين الهرمونات والإنزيمات ؛ فالهرمونات تعمل على زيادة أو نقص الإنزيمات كما قد توقف نشاطها .

يتبين مما سبق أن هناك علاقة وثيقة بين الجينات والإنزيمات والهرمونات وللتدليل على ذلك وجد أنه فى حالات النقص الكاذب لأفرازات الغدة فوق

الدرقية Parathyriod ، ولو أن الكمية المفرزة من الهرمون تكون طبيعية ، إلا أن استجابة قنوات الكلى لهذا الهرمون لا تتم لنقص الإنزيمات المساعدة على إعادة إمتصاص الكالسيوم بواسطة قنوات الكلى ، ونقص الإنزيمات هذا يكون ناتجاً من الاضطرابات الجينية .

كما تشترك الفيتامينات المختلفة مع الهرمونات والإنزيمات فى التحكم فى العمليات الكيميائية . وتجب الإشارة إلى أن أى اختلاف فى التفاعلات الكيميائية المعقدة داخل الجسم يؤثر على الجهازالعصبى ، وبالتالى على الذكاء والقدرة على التعلم .

هذا وتميل العمليات الحيوية — بناء على مبدأ التوازن الفسيولوجى Homeostasis - إلى إيجاد التوازن بينها ، فاذا اختل هذا التوازن أو حدث عجز فى إحدى هذه العمليات ظهرت الحاجة Need مما يحدث توترا للفرد ، لا يزول إلا إذا أشبعت الحاجة وعاد التوازن الذى هو ضرورى لحياته . وقد اكتشف علماء الفسيولوجى كثيرا من العمليات التى تساعد على حفظ التوازن فى الجسم ، ومن أمثلتها أن الجسم يميل إلى الاحتفاظ بدرجة حرارته الطبيعية ، فاذا زادت الحرارة تقوم الغدد العرقية بافراز العرق حتى تحدث عملية تبخير تلطف من هذه الزيادة ، ويختلف ذلك من فرد إلى فرد ومن مرحلة نمو إلى مرحلة .

ويعترض البعض على فكرة التوازن الفسيولوجى فى أنها قاصرة عن تفسير بعض العمليات الحيوية تفسيرا كافياً ، مدللين على ذلك بأن ارتفاع حرارة الجسم فى حالة المرض كعملية حيوية تهدف إلى مقاومة الجراثيم — قد يصل إلى درجة تؤثر على الجهاز العصبى وقد تؤدى إلى الوفاة ، ولا يمكن

اعتبار مثل هذه الحالات توازنا فسيولوجيا . ومع وجاهة الاعتراض فهو لا ينفى أهمية التوازن الفسيولوجى فى حياة الفرد ، وإنما ينفى سير نشاط العمليات الحيوية دائما فى اتجاه الاتزان . ومما لا شك فيه أن نقص عناصر غذائية معينة بالجسم تسبب حالة توتر تدفع صاحبها إلى سد هذا النقص . ويظن البعض خطأ أن التقلصات المعدية التى تحدث فى حالة خلو المعدة من الطعام هى المسئولة عن شعور الفرد بالجوع ، ولكن التجارب العديدة قد أثبتت أن التقلصات المعدية لا تلعب دوراً هاماً فى تنظيم الشعور بالجوع أو الشبع ، وأن المسئول عن ذلك هو الجهاز العصبى . فاذا حدث خلل بالأعصاب الموصلة من المعدة إلى المخ لا يشعر الإنسان بالجوع مهما حدث من تقلصات ، كما أثبتت تجارب أخرى أن هناك جزءا فى الهيبوثالاماس Hypothalmus (وهى منطقة فى قاع مخيطى المخ) إذا حطم تزداد شهية الفرد إلى درجة لا يستطيع معها تنظيم شعوره بالجوع ، وهناك جزء آخر بوقف شهية الفرد . ثم أنه فى حالة الجوع تحدث تغيرات كيميائية فى الجسم . ليس هذا فحسب بل إن هناك جوعا نوعياً بمعنى الجوع لنوع من الطعام معين فنقص عنصر معين من المواد الغذائية فى الجسم يسبب الشعور بالجوع لهذا العنصر ، ويؤثر فى تفضيل نوع من الغذاء دون الآخــــر .

والمحافظة على التوازن الفسيولوجى يتضمن عمليات داخلة وكذلك الاستعانة بامكانيات البيئة . ومثال ذلك أنه فى حالة الجوع يلجأ الفرد إلى البيئة الخارجية لإشباع حاجته من الطعام . وغنى عن القول أن التغذية تلعب دورا كبيرا فى عملية النمو . فالغذاء يزود الجسم بالطاقة التى يحتاج إليها للقيام بنشاطه سواء كان هذا النشاط داخلياً أو خارجياً . جسمانياً أو نفسياً ، كما يساعد فى زيادة مناعة الجسم ضد الأمراض وفى إصلاح الخلايا

التالفة وإعادة بنائها ، وقد أجريت كثير من التجارب لمعرفة مدى تأثير التغذية بوجه عام على الفرد ، فوجد أن سوء التغذية يؤثر على التوافق الحركى ، وعلى الحيوية والقدرة على التركيز فى القيام بالأعمال المختلفة . كما وجد أن نقص الفيتامينات له تأثير على النشاط العقلى وبخاصة مجموعة فيتامين « ب » .

وعلى العموم تتوقف درجة تأثير نقص العناصر المختلفة بالجسم على عمر الفرد ، وعلى طبيعة النشاط الذى يقوم به ، وعلى مقدار النقص نفسه . وهذا يؤكد أهمية مراعاة اتزان وتناسق المواد الغذائية لا كثرتها .

(ثالثا) البيئة :

يقصد بالبيئة كل العوامل التى يتفاعل معها الفرد ، ويشار إلى هذه العوامل أحيانا بأنها جميع المواقف أو المثيرات Stimuli التى يستجيب لها الفرد ، وهو لا يستجيب فقط للبيئة الخارجية بل أيضاً للعمليات الحيوية داخل الجسم . ولذلك يرى البعض أن كلمة البيئة تشمل البيئة الداخلية والبيئة الخارجية . ويقصد بالبيئة الداخلية العمليات الكهربائية والكيميائية وكذلك العمليات الخلوية سواء ما يحدث منها داخل الخلية أو بين الخلايا ، والعمليات الفسيولوجية مثــل الدورة الدموية ، عمليات الهضم والإخراج . . الخ وتشمل البيئة الخارجية كل الأشياء والقوى والمواقف والعلاقات وغيرها فى العالم الخارجى مما يؤثر على الفرد . مثل العوامل الطبيعية كالحرارة والرطوبة وأى مثيرات ضوئية أو صوتية ، وكذلك أنواع العلاقات الانسانية (سلوك الآخرين ، علاقة الفــرد بغيره من والدين وأخــوة وأصدقاء ... الخ من أنواع العلاقات الاجتماعية المختلفة ، أو بمعنى أوسع جميع العوامل المتداخلة فى إطاره الثقــافى وفى حياته المادية أو الاجتماعية) مع العلم بأن أى شىء لا يعتبر ضمن بيئة الفرد إلا إذا عمل كمثير .

وسنقصر كلامنا عن تأثير البيئة فى النمو على البيئة الاجتماعية باعتبارها بيئة الفرد الطبيعية . فشخصية الفرد تتكون تدريجياً فى المحيط الاجتماعى الذى ينشأ فيه . ويؤكد علماء الاجتماع وعلم النفس الاجتماعى أهمية الجماعات والأطر الثقافية المختلفة فى تحديد نمط سلوك الفرد واتجاهاته ، حيث أن العلاقات الاجتماعية التى يعيش فيها الفرد فى تحويله إلى كائن اجتماعى أى فى تطبيعه . وعملية التطبيع هذه عملية تعلم ، حيث يتعلم الفرد من خلالها أنماط سلوك الجماعة واتجاهاتهم وعاداتهم ، ومن هنا يحدث الاختلاف أو التماثل بين الأفراد فأساليب التطبيع ووسائله ومعوقاته تختلف تبعاً لنوع الجماعة والإطار الثقافى الذى يعيش فيه الفرد .

والأسرة هى أول بيئة اجتماعية تتلقى الطفل ، ولذا فهى تعتبر أهم وأول وسيط فى عملية التطبيع . وتؤكد جميع الدراسات أهمية تأثير التفاعلات الأسرية فى شخصية الطفل وفى نموه . فالأسرة هى أول من يقوم بالعناية بالوليد وتدريبه وتتخذ فى ذلك من الأساليب ما تراه مفيدا للطفل متأثرة بالإطار الثقافى العام . وهذه العناية وهذا التدريب يتدخلان إلى حد كبير فى التكوين النفسى له .

وتعتبر عملية إشباع حاجات الطفل البيولوجية من أهم مقومات التطبيع الاجتماعى فى السنتين الأوليين من حياة الطفل ، لأنه من خلال هذا الإشباع تقوم الأسرة بتعليمه عادات معينة فى الأكل والنوم والإخراج . وتكييف أجهزة الجسم لهذه العادات التى تأخذ تنظيماً اجتماعيا معينا يتفق مع التقاليد والآداب الاجتماعية السائدة ، وتتأثر الوظائف النفسية بالطريقة التى تتبع فى تعليم الطفل هذه العادات . ومن أهم الحاجات البيولوجية الحاجة إلى الطعام حيث لا يستطيع الوليد إشباعها دون معاونة من الغير ، فى حين أن

إشباع الحاجة إلى النوم أو الإخراج مثلا يحدث كفعل منعكس لتغيرات بيولوجية داخلية دون معونة من الآخرين وهذا ما يجعل للرضاعة — كوسيلة الوليد الطبيعية لإشباع الحاجة إلى الطعام — أهمية كبيرة فى تكوين شخصيته ، لأنه من خلالها يتعلم كثيرا من الاتجاهات والمهارات النفسية . و قد سمى فرويد هذه المرحلة من حياة الطفل بالمرحلة الفمية . ولهذه التسمية ما يبررها حيث يعتبر الفم محور نشاط الطفل فى بدء حياته .

وجدير بالذكر أن عملية الرضاعة تتأثر بعوامل كثيرة ؛ مثل نوع الرضاعة (طبيعية أو صناعية) ومدتها و كيفيتها واتجاه الأم نحو الطفل ، و كلها تتدخل فى التكوين النفسى له . وعلى سبيل المثال لا الحصر فان النظام الدقيق الجامد وبخاصة فى تحديد مواعيد الرضاعة يؤدى — كما أثبتت دراسات سيرز وزملائه Sears et al إلى زيادة الشعور بالإحباط والنزعات الاعتمادية فى الطفولة ؛ وليس معنى ذلك أن عدم التنظيم وإشباع رغبات الطفل الوقتية تزيد من نزعاته الاستقلالية ، ويرى البعض أن الدقة فى اتباع فترات محددة للرضاعة تحرم الطفل من فرصة إشباع حاجته للطعام إذا ما ظهرت هذه الحاجة قبل موعد الرضاعة المحدد له ، وهذا يقوى عنده دافع الجوع ويزداد ارتباط إشباعه بالأم ، وبالتالى زيادة تعلق الطفل بها مما يعرقل نمو نزعاته الاستقلالية . وعادة يتصف هذا النوع من الأطفال بالميل إلى السلبية تجاه مواقف الحرمان ، كما يتعلم تحمل الإحباط وارجاء إشباع حاجاته . وقد لوحظ أن اتباع نظام دقيق جامد فى الرضاعة كثيرا ما يرجع إلى شعور الأم بالقلق ، فينعكس هذا القلق فى حرصها على الدقة فى تنفيذ نظام محدد فى إشباع حاجات طفلها .

وعلى العكس من ذلك فان إشباع حاجة الطفل إلى الطعام كلما عبر عنها

بالبكاء تزيد من ارتباط البكاء باشباع هذه الحاجة ؛ وبالتالى يتعلم الطفل أن يقوم باستجابة ما من جانبه لإشباع رغباته . ولا يتحمل الإحباط ويتعود الإصرار على تحقيق مطالبه . وقد وجد أن هذا النوع من الأطفال يمكنه تغيير عاداته تبعاً للمواقف التى يقابلها ، وهو أكثر قدرة على مواجهة مشاكله عن النوع السابق .

وأسوأ طرق الرضاعة هى تلك التى لا تسير على نمط معين . فالتذبذب بين الدقة فى توقيت مواعيد الرضاعة تارة ، وعدم مراعاة تنظيم هذه المواعيد تارة أخرى ، يؤدى إلى اضطراب فى عادات الطفل الغذائية واتصافه باللامبالاة ، وتخل علاقاته الاجتماعية فيضيق بالوحدة والانفراد ، وفى نفس الوقت يشعر بالخوف والخجل والتوتر حينما يوجد مع آخرين .

وتعتبر عملية الفطام من أهم العوامل المؤثرة فى التكوين النفسى للطفل . فقد وجد أن للفطام المفاجىء أثرا سيئاً على تكوين شخصيته . وبخاصة إذا كان مبكرا . ففى السن المتأخرة يكون الطفل أكثر إدراكا للمواقف ، ويكون عادة قد تناول بين وقت وآخر بعض الأطعمة العادية ، وأصبحت الرضاعة محاولة لاستبقاء ارتباطه الكبير بأمه واعتماده عليها فترة أطول .

أما من حيث العلاقات الأسرية ، وبخاصة العلاقات الوجدانية فلها أكبر الأثر فى سلوك الطفل . فالجو الأسرى السيء لا يتيح للطفل فرص اشباع الحاجة إلى الأمن والانتماء ولا تقدير الذات ، ويربى فيه الشعور بالقلق ، كما قد ينمى أنواعا من العادات السلوكية السيئة التى تعوق نموه . فكثير من انحرافات الأحداث يرجع سببها إلى الانهيار العاطفى فى الأسرة والعلاقات السيئة بين أفرادها وبخاصة بين الزوجين إذ تنعكس على الأطفال وتوثر فى سلوكهم .

إلى جانب ذلك نجد أن علاقة الطفل بوالديه توثر فى تكوين شخصيته ،

وتمثل الأم فى السنين الأولى مركز الثقل فى هذه العلاقة التى تتوقف على اتجاه الأم نحو الطفل من حيث القبول أو الرفض أو التدليل .

وتتسع كلمة القبول إلى معانى الحب وإحاطة الطفل بالعطف والرعاية وتشجيعه على ممارسة الخبرة الاستقلالية وإشعاره — بقدر ما تتيح له درجة نموه . . بأنه عضو له أهميته فى المشاركة فى حياة الأسرة من نواحيها المختلفة . وقبول الطفل يتيح له فرص إشباع حاجاته النفسية ، وبخاصة الإشباع العاطفى الذى يعتبر صمام أمن لصحته النفسية . وتتسع كلمة الإشباع العاطفى لمعانى الحب والحنان والشعور بالانتماء والقبول الاجتماعى ، وهذه كلها هامة لتكيف الطفل التكيف السليم .

وعلى العكس من ذلك فان الرفض الذى يعنى الكراهية وعدم الرغبة فى الطفل يعوق تكيفه ويعرقل نموه . والرفض قد يكون ظاهرا ويبدو فى صور متعددة ، كاهمال الطفل وعدم الاكتراث به أوالافتراق عنه فترات طويلة دون مبرر ، أو القسوة فى معاملته والإكثار من تهديده وعقابه ، أو قد يكون مقنعاً يختفى تحت أساليب غير صريحة ترمى إلى إهماله أو السخرية منه. وقد يتساءل البعض : كيف يرفض الأب إبنه أو ترفض الأم طفلها ؟ والإجابة على ذلك تتلخص فى عدم رضاء أحد الوالدين عن حياته الزوجية أو عدم الاستقرار العاطفى للأسرة ، أو عدم نضج أحد الوالدين عاطفياً . كما ترجع أحيانا إلى إتجاه الأم نحو الأمومة ، ونوع الطفل من حيث شكله العام ، واستعداداته العقلية . . الخ . وقد وجد من الدراسات المختلفة أن رفض الأب لطفله يرجع أحيانا لتدليل أمه له (أى أم الوالد) وسيطرتها عليه ، ولكثرة الشجار بين الزوجين . كما توجد ظاهرة الرفض بين الأمهات اللاتى ولدن لأم عصبية وأب قاس عنيف . وللرفض تأثير سىء على الطفل . فقد أثبتت كثير من العلماء أن الرفض ينمى فى

الطفل عادات غير اجتماعية ؛ كالجنوح والسرقة والكذب والقسوة وعدم الاستقرار ، كما قد يحاول الطفل غير المرغوب فيه تعويض النقص الذى يعانيه من عدم اشباع حاجته الى الحب والحنان والانتماء فى أعمال تخريبية والانتقام من العالم الخارجى بصور متعددة . ذلك أن الحرمان العاطفى الذى يعانيه مثل هذا الطفل يفقدة الشعور بالانتماء والقبول والأمن ، فيلجأ إلى أنواع السلوك المنحرف لإثبات ذاته أو لتعويض ما حرم منه داخل الأسرة ، وكثيرا ما يفقده الثقة فى الغير فيتربص بهم ويشك فى أعمالهم فلا يحس بالاستقرار النفسى أو الحياة الهادئة .

أما الاتجاه الثالث وهو التدليل . فيتمثل فى المغالاة فى حب الطفل وفى إجابة طلباته سواء المعقول منها أو غير المعقول ، أو فى المبالغة فى حمايته ومساعدته فى كل ما يقوم به من عمل . ويرى ليفى Levy أن من مظاهر التدليل الرعاية الزائدة . وإطالة مدة الطفولة ، والمصاحبة المستمرة للطفل ، ومنعه من أى خبرات استقلالية . ويكون التدليل فى أغلب الأحيان للطفل الذكر الوحيد بين مجموعة بنات ، أو البنت الوحيدة بين مجموعة ذكور ، أو للطفل وحيد أبويه ، أو للطفل الذى رزق به الوالدان بعد فترة إنتظار طويلة .

والتدليل لا يتيح للطفل فرص الاعتماد على النفس أو تحمل المسئولية أو ممارسة خبرات استقلالية ، فلا يستطيع فهم حدود الخطأ والصواب فى سلوكه ولا يمكنه تقدير المسئولية ، وهذا كله يعوق فهمه للذاته وتقديره لهذه الذات ، ويفقده الثقة فى نفسه إذا ما واجه مسئوليات الحياة الجدية بعيدا عن الأسرة ، لأنه لم يتعود التخلى عن أهوائه أو ممارسة الشعور بالنجاح والفشل . ويؤيد هذا الرأى ما أثبتته دراسات فلوجل وكمنجز Flugel & Cumings للأطفال المدللين من أن التوتر العصبى وشدة الخجل وعدم الثبات

والاستقرار صفات يتميز بها الأشخاص الذين كانوا مدللين فى طفولتهم . لذا وجد الباحثان أن هؤلاء الأشخاص يتهربون من تحمل المسئوليات ويخشون الأعمال التى فيها منافسة ، ولاثقة لهم فى قدراتهم ، وأنهم سريعو التأثر والخضوع لرأى الغير كثيرو الاعتماد على غيرهم ولا يستطيعون مواجهة الصعوبات والمشاكل .

ومن الغريب أنه وجد أن هناك علاقة بين التدليل والحماية الزائدة وبين الحمل المضطرب أى الذى تعانى الأم أثناءه من شدة القلق وكثرة الأعراض السيكوسومانية . ويمكن تفسير ذلك فى أن الحماية الزائدة أحيانا تكون ستارا لرفض لا شعورى للطفل .

هذا وللتذبذب فى معاملة الطفل أثره السىء ، فهو يعوقه عن تكوين معان مستقرة للسلوك ويعرقل قدرته على التوقع مما يؤدى فى أغلب الأحيان إلى أنواع من السلوك المنحرف . ومن أمثلة التذبذب ما وجده نولس Nowils من أن بعض الأمهات يعاقبن الطفل بشدة إذا وجه سلوكه العدوانى نحو أى شىء من محتويات المنزل ، فى حين يتساهلن معه إذا وجهه إلى أشقائه .

كذلك يؤثر طموح الآباء على شخصية الطفل ، فالآباء الطامحون عادة ما يرسمون للطفل خطة المستقبل دون مراعاة لمواهبه واستعداداته ، ولكن فقط لتحقيق أمنية لم يستطع الآباء تحقيقها لأنفسهم . أو لإشباع مطامع خاصة بهم . أو قد يضعون له مثلا أعلى ويقارنون أعماله بهذا المثل الأعلى . وطبعاً هذا المثل يختلف باختلاف المركز الأدبى والمالى والثقافى لهم . وقد وجد من الأبحاث والدراسات أن كثرة المشاجرة وعدم الطاعة وعدم تحمل المسئولية صفات تميز مثل هؤلاء الأطفال . فقد تبين من بعض هذه الدراسات على مجموعة من هؤلاء الأطفال أن ٥٢ ٪ كانوا

متأخرين دراسياً (رسبوا فى المدرسة) ،و٣٢ ٪ يلجأون إلى أحلام اليقظة . وقد وجد مارتن Martin أن هذا النوع من الأطفال يتميز بكثرة الشكوى وبشعوره بأنه « اتغش » فى الحياة . وهو حريص فى الملبس وفى الكلام ، ويميل إلى المنافسة الشديدة رغبة منه فى التفوق على غيره ، ولا يقبل على أى عمل إلا إذا كان متأكدا من نجاحه فيه .

ولمركز الطفل فى الأسرة تأثير على شخصيته . وقد أجريت أبحاث كثيرة لمعرفة العلاقة بين الذكاء وبين مركز الطفل ، فوجد أن نسبة الذكاء تميل إلى الزيادة إذا اتجهنا من الأكبر إلى الأصغر . ولكن حالات النبوغ وجدت أكثر فى الطفــل الأول (الأكبر) ويلى ذلك الطفل الأخير . وفى دراسات أخرى على التكيف الاجتماعى وجد أن الطفل الأول أقل الإخوة نجاحا فى تكيفه ، وذكر أدلرAdlerأن الطفل الأول ، وخاصة فى البنين ، عادة ما يكون متحفظاً لا يميل إلى السيطرة مثل الأخ الثانى والثالث.وفى دراسة لجودانف Goodenough وجدت أنه بالإضافة إلى عدم الرغبة فى السيطرة فان الطفل الأول تنقصه الثقة فى النفس وصفة القيادة ، وأكثر قابلية للايحاء وتقبل آراء الغير ، ويميل إلى الانطواء عن بقية أخوته .

ويلاحظ أن للتفرقة فى المعاملة بين الإخوة ، سواء بقصد أو بغير قصد أثرها فى تنمية الشعور بالغيرة ، فكثيرا ما يفضل الآباء طفلا على الآخرين لذكائه أو تفوقه الدراسى أولياقته الاجتماعية دون مراعاة لشعور إخوته . ومما يؤسف له أن بعض الآباء الذين يعيشون على الأوهام والخرافات يتهمون أحد أطفالهم بأنه نذير شؤم لمصاحبة ميلاده مثلا بحادث سيء للأسرة ، فيصبون عليه جام غضبهم كلما مسهم أى سوء ، فيرى الطفل نفسه منبوذا فى الأسرة وقد تصل به الحالة ــ إذا ما آمن بفكرة والديه . إلى الشعور باتهام الذات والانطواء على نفسه والخوف من الحياة . وكل

هذه أمور تفسد جو العلاقة العاطفية بينه وبين اخوته وتثير غيرته منهم . كما أن مجيء طفل جديد للاسرة كثيرا ما يشغل الأم عن سابقه فيؤول هذا الانشغال على أنه تخل عن حبها للأول ، فيجد نفسه فى صراع بين حبه للطفل الجديد وغيرته منه ، وقد يؤدى ذلك إلى أنواع من السلوك العدوانى أو الارتداد إلى السلوك الطفلى وبخاصة من حيث الكلام والتهتهة والتبول اللاإرادى والسلبية إلى غير ذلك .

رابعا — النضج :

ليس من السهل تحديد معنى كلمة النضج ، فبعض علماء الوراثة يشيرون بها إلى النمو الذى يحدث داخل الخلية الجرثومية أما جيزل Gesell فيتسع بكلمة النضج لتشمل كل مظاهر النمو التى تحدث بانتظام دون أى تدخل من مثيرات خارجية ،وهذا التعريف ينطبق على التغييرات فى السلوك كما ينطبق على التكوينات العضوية ، ويتفادى كارميكل Carmichael التعاريف ويضع مقاييس ثلاثة يفرق بها بين التغيرات التى تحدث نتيجة للنضج والتى تحدث نتيجة للتعلم , وهذه المقاييس تميز النضج بالآتى :

١ أن يكون السلوك عاماً فى كل أفراد الجنس .

٢ .. أن يحدث فى الكائن الذى لم يصل إلى أى درجة من النضج تمكنه من تكوين واكتساب عادات ثابتة .

٣ ... أن يظهر السلوك عند الكائن دون سابق فرصة لأى خبرة أو معرفة أو رؤية عن طريق فرد آخر .

ويرى البعض أنه لا يمكننا تعريف النضج إلا فى ضوء مقارنته بالتعلم. فتذكر ماركيز Marquis أن النضج والتعلم عمليتان تمثل كل منهما ذلك التفاعل بين الفرد والبيئة ، ولكن يتميز التعلم عن النضج فى أنه يمثل التغيرات التى تحدث فى نمط استجابة الفرد نتيجة لمؤثر خارجى بيئى يوجد

أثناء التغير ، وأن النضج هو التغير الذى يحدث لاستجابات الكائن الحى نتيجة لمثيرات موجودة في البيئة الخلوية الداخلية والخارجية ، ومستقلة عن المؤثرات البيئية . ومع بعض الغموض الذى يتصف به هذا التعريف إلا أنه يبدو تعريفاً مقبولا للتفرقة بين النضج والتعلم .

وعلى العموم فمن الآراء السابقة ومن دراسة عمليات النمو يمكننا القول بأن النضج هو تلك العملية التى تحدث تلقائياً دون قصد من الفرد كصفة من صفات حياة الكائن ، والتى توصل أى تكوين إلى كفايته الوظيفية المطلوبة ، ولذا نجد أن التغيرات التى تحدث نتيجة له عامة فى جميع أفراد الجنس ، وتحدث دون سابق خبرة أو تعلم .

وعمليات النضج تسير بطريقة ارتقائية من حيث التكوين والوظيفة ، وقد أشرنا سابقاً إلى العلاقة المتبادلة بين التكوين والوظيفة ، فنوع الوظيفة ومداها يتوقف — كلاهما — ويدل فى الوقت نفسه على درجة نضج التكوين، كما أن النضج التكوين يفيدنا فى التنبؤ بكفاية الوظيفة . ويمثل هذه الفكرة مبدأ الوظائف الارتقائية Developmental tasks الذى يشير إلى أن كل وظيفة تترتب على سابقتها ، ونجاح احداها يساعد على نجاح التى تليها والعكس صحيح ، أى أن هناك تسلسلا واستمرارا تدريجياً للعمليات المختلفة .

ويعرف هافجهرست Havighurst — أول من استعمل اصطلاح الوظائف الارتقائية — الوظيفة الارتقائية بأنها « تلك التى تظهر فى وقت معين من حياة الفرد وأن النجاح فيها يؤدى إلى سعادته وإلى نجاح فى العمليات التى تليها ، فى حين أن الفشل يؤدى إلى عدم الارتياح للفرد وعدم تقبل المجتمع له ، كذلك إلى صعوبة فى الوظائف التى تليها » .

ولا يغب عن الذهن أن الوظائف الارتقائية ليست نتيجة للنضج فقط ، بل تتأثر أيضاً بالتعلم ، فهى نتيجة النضج الجسمى والقوى الثقافية التى يعيش فيها الفرد . ومن أمثلة هذه الوظائف تعلم الطفل المشى والكلام واستعمال الألفاظ والأرقام ؛ فالفشل فى إحدى هذه العمليات يعوق الطفل عن النمو السريع فى العمليات المترتبة عليها . ونتيجة لذلك يتأثر تكيفه الاجتماعى .

ويتصل كذلك بموضوع النضج مفهوم الفترات الحرجة Critical periods ويشير إلى فترات ظهور ونمو صفات تكوينية أو وظيفية معينة ، وأن أى تغير أو تدخل غير طبيعى يحدث لأى ظاهرة من ظواهر النمو فى هذه الفترات قد يؤدى إلى اختلاف فى اتجاه النمو . وقد أجريت كثير من التجارب على الحيوانات لإثبات ذلك ، نذكر منها تجربة على حيوان السلامندر Salamander حيث وضعت مجموعة منه فى ماء به محلول مخدر فى وقت نمو حركات السباحة ، فلم تستطع الحيوانات القيام بعملية السباحة مع استمرار نموها الجسمانى ، ولما نقل بعضها إلى الماء العادى الخالى من المخدر استطاعت السباحة بل وأجادتها بعد فترة قصيرة ، وأما بقية المجموعة فتركت فى المحلول المخدر لمدة أطول (حوالى ١٣ يوما) وعندما نقلت إلى الماء العادى كانت مقدرتها على السباحة ضعيفة جداً ، وذلك لبقائها فى المخدر لمدة زادت عن الفترة الحرجة لتعلم السباحة .

وكثير من دراسات النمو تشير إلى أهمية مفهوم الفترات الحرجة ، لأنه يساعدنا على توفير البيئة المناسبة للنمو والعناية بالحوادث من حيث علاقتها بالزمن الذى وقعت فيه . وقد توصل كثير من الباحثين من تجاربهم على الحيوان إلى أن نمو السلوك الاجتماعى فى الحيوانات العليا يقع فى فترات معينة ، وأن بعض الخبرات الاجتماعية تترك أثرا طويل المدى إذا حدثت

فى فترة معينة ، فى حين لا يكون لها أثر يذكر فى وقت آخر . وقد قسم الباحثون هذه الفترات إلى :

١ — فترة بعد الميلاد ، وهى التى تنمو فيها الأنماط السلوكية الأساسية للبقاء والتى تفيد فى باكورة الحياة، مثل طريقة الأكل وبدء الاعتماد على النفس فى الحركة .

٢ — فترة الانتقال ، وهى الفترة التى تنمو فيها أسس الحركة عند الراشد .

٣ — فترة التطبيع الاجتماعى ،وهى الفترة التى يبدأ فيها الطفل اتصالات مع أفراد غير أسرته .

٤ — فترة الأحداث ، وهى الفترة التى يبدأ فيها اختفاء الأنماط الطفلية وظهور القدرة على سلوك جنسى ناضج .

٥ فترة الرشد ، وتتميز بظهور أنماط السلوك الجنسى للراشدين .

ويلاحظ أن هذا التقسيم ناتج عن تجارب على الحيوانات ، و لذلك فهو قاصر إلى حد ما عند تطبيقه على الانسان . ويدل ذلك على أهمية زيادة الأبحاث لتحديد أكثر لهذه الفترات فى حياة الانسان. وعلى أية حال فمفهوم الفترات الحرجة يساعد على تفسير الكثير من مشاكل النمو والعمل على تفادى مسبباتها ، كما أنه مع مبدأ الوظائف الارتقائية يفيد من حيث إعداد البرامج التربوية المختلفة . ومراعاة الظروف الملائمة للنمو السليم ، كما تدل دراسات ماجرو McGraw وجيزل Gesell .

خامسا — التعلم :

التعلم عملية أساسية فى حياة الأفراد ، فمعظم أنواع النشاط البشرى يتضمن عملية تعلم بطريقة أو بأخرى . وتمثل عمليـــة التعلم ذلك النشاط

العقلى الذى يحدث حين يمارس الإنسان نوعا معينا من الخبرة الجديدة التى لم يسبق أن مرت به فى مواقف سابقة ، وينتج عنه تعديل فى السلوك بحيث يجعله يكتسب تنظيماً جديدا تحت شروط الخبرة والممارسة ، وهذا يعنى أنه ليس كل تعديل فى السلوك يعتبر تعلماً ، فكثيرا ما يغير الفرد من سلوكه ويعدله تبعا لما يواجهه من مواقف ، وأن التعلم هو اعادة تنظيم استجابات الفـرد . هذا من جهـة ، ومن جهـة أخرى يعنى أن الممارسة شرط أساسى فى عملية التعلم ، فالاستجابة المتعلمة تصدر عن الفرد أى يمارسها .

وتتأثر عملية التعلم بعوامل عدة منها التكوين العضوى للفرد الذى يمكنه من تعلم أنواع متعددة من السلوك. ويعتبر الجهاز العصبى من أهم التكوينات العضوية ، إذ أنه المنظم الرئيسى للسلوك ، وقد أثبتت الدراسات أن تفوق قدرة الإنسان على التعلم يرجع إلى تفوق فى تكوينه العصبى بالنسبة لأى كائن فى السلسلة الحيوانية ، وأن هذه القدرة تتفاوت عند الفرد نفسه تبعاً لدرجة نمو جهازه العصبى . ويرتبط تأثير التكوين العضوى فى التعلم بعملية النضج . فقد أثبتت الدراسات المختلفة أن مدى قدرة الفرد على التعلم تتوقف على درجة نضجه . ويمكن تفسير ذلك من خلال مفهومى الوظائف الارتقائية والفترات الحرجة وقد سبقت الإشارة إليهما .

ويشير مفهوم الوظائف الارتقائية إلى أن التمرين أو التدريب لايزيد من سرعة ظهور استجابات معينة مادام الفرد لم يصل إلى مرحلة من النضج تساعده على ذلك ، لأن التمرين أو التدريب لا يمكن أن يتخطى حدود عملية النضج . ومن الأمثلة على ذلك تعلم المشى ، فالطفل لايستطيع أن يتعلم هذه المهارة إلا إذا بلغ درجة من النضج تمكنه من التحكم فى أطرافه مثلا . وبناء عليه فارغام الطفل على تعلم أى مهـارة قبل أن

يؤهله نضجه لتعلمها ، كثيرا ما يؤدى إلى عدم تكيفه وقد يعرضه إلى نوع أو آخر من المشاكل السلوكية .

كما ترتبط عملية التعلم بالدوافع ، فأى موقف سلوكي يتضمن حاجة أو دافع يجعل الفرد فى حالة توتر تدفعه إلى سلوك معين من شأنه أن يزيل أو يخفض التوتر ويشبع الدافع . وينطبق هذا القول على السلوك المتعلم ، فالفرد يتعلم أنواع السلوك التى تشبع دوافعه وتخفض التوتر الناتج عنها . وارتباط السلوك بخفض التوتر يزيد من قوة التعلم ، وكلما زاد تعلم سلوك معين كلما كان ظهوره وممارسته أكثر توقعاً دون حاجة إلى قوة الدافع التى تتطلبهابداية التعلم .

هذا وكثيرا ما يرتبط السلوك بمثيرات خارجية تزيد قوة تعلمه ، ففى مواقف الحياة الواقعية نجد أن الفرد يتعلم أنواع السلوك التى تتفق ومعايير الجماعة ، وتقبل الجماعة لهذا السلوك يزيد من قوته . والعلاقات الاجتماعية التى يتفاعل بداخلها الفرد قد تساعد على تعلمه لسلوك غير سوى ، وذلك لارتباط هذا السلوك باستجابات معينة من الآخرين تعمل على زيادة احتمال ظهوره . كلما زاد تعلم الفرد لسلوك معين ، كلما قلت قدرته على التخلى عن هذا السلوك ، ويفسر ذلك صعوبة العلاج النفسى لبعض أشكال السلوك غير السوى الذى يكون قد بلغ درجة كبيرة من التدعيم .

وغنى عن القول أن درجة تعلم الفرد تتأثر بما لديه من استعدادات عقلية وبخاصة الذكاء الذى يعرفه البعض بأنه القدرة على التعلم ، والواقع أن وظيفة الذكاء الأساسية هى التعلم ، حيث تشير جميع الدراسات إلى أن الفرد الذى يتمتع باستعداد عقلى مرتفع أسرع فى تعلمه من الأقل ذكاء إذا تساوت جميع الظروف الأخرى . وبقدر ما يتعرض الفرد لخبرات غنية واسعة بقدر ما تنمو استعداداته وقدرته الفطرية ، وتقوم بوظيفتها الحقيقية من

حيث التكيف الناجح ، ومن حيث طرق التفكير السليم . وطريقة التفكير كعادة عقلية لها قيمتها الكبرى فى حياة الأفراد بل وفى تقدم البشرية ، ونحن نرى أن التقدم العلمى الذى تتميز به مدنيتنا الحالية ، ما هو إلا نتاج عادات تفكرية سليمة .

هذا وللاستقرار النفسى والشعور بالأمن أثر كبير على تعلم الفرد ، فما يعانيه من صراع أو إحباط يؤثر فى تعلمه. كما أن لنوع المناخ الاجتماعى الذى يعيش فيه وأنماط العلاقات الاجتماعية التى يتفاعل بداخلها أهمية كبيرة فى تحديد أنماط السلوك التى يتعلمها .

وجدير بالذكر أن شخصية الفرد أو نموه يتأثر بعملية التعلم ، إذ أنه يكسب من خلال هذه العملية العادات المختلفة ، سواء المعرفية أو الانفعالية أو الحركية . وليست العادة سلوكا آلياً كما قد يظن البعض ، وإنما هى كسب تنظيم معرفى أو انفعالى أو حركى يوفق بين الفرد وبيئته ، ويوفر له سيطرة فعالة على هذه البيئة بحيث يستطيع أن يكيفها لحاجاته كما يتكيف هو لها . أى أن العادات تساعد الفرد على إحداث التغيرات اللازمة فى بيئته ، كما تساعد على ايجاد التوازن بينه وبين هذه البيئة . مع العلم بأن اتجاهات الفرد ومعتقداته وميوله التى تؤثر تأثيرا كبيرا فى توجيه سلوكه فيما بعد ليست إلا عادات إنفعالية متعلمة تبدأ فى الأسرة . وهذا ما جعل للأسرة أهمية كبيرة فى التكوين النفسى والاجتماعى للفرد ، ولذا وجب عليها تنمية اتجاهات سليمة لدى أطفالها الصغار ، كما تساعدهم على تعلم أنواع السلوك المختلفة التى تعاونهم على التصرف فى المواقف الاجتماعية التى تواجههم . كما يقع على المدرسة عبء إعداد الطفل ، من حيث تكوين اتجاهاته وميوله وطرق تفكيره لأن يكون مواطناً صالحاً يتحمل مسئولياته تجاه مجتمعه .

هذا عرض سريع لأهم العوامل التى تؤثر فى نمو الفرد ، وسنتعرض

لبعض نتائج هذا التأثير عند الكلام عن مظاهر النمو فى المراحل المختلفة .

مبادىء النمو :

لقد أمكن من الدراسات العديدة استخلاص بعض المبادىء التى تتميز بها عملية النمو ، وهذه المبادىء تساعدنا فى التنبؤ بمستوى نضج الأفراد المختلفين وفهم التغير والتطور الذى يحدث لسلوك الفرد ، وكذلك تفسر لنا كثيرا من الاختلافات بين الأفراد ، ومن أهم هذه المبادىء ما يأتى :

١ — تسير عملية النمو بطريقة منظمة ، وهى تتبع نموذجا ونمطاً معينا كالعمليات الحركية التى تتبع ترتيباً خاصاً ، فالطفل مثلا يتمكن من الوقوف قبل أن يستطيع المشى ، كما يسير النمو فى اتجاه طولى مستعرض فى تطوره التكوينى والوظيفى ، فيسبق بناء وتكوين الأجزاء العليا من الجسم الأجزاء السفلى منه ، ولذلك يستطيع الطفل أن يتحكم فى حركات رأسه قبل أن يتحكم فى حركات يديه أو رجليه ، ويتضح ذلك أيضاً فى حساسية الجلد التى تظهر أولا فى الأجزاء العليا قبل السفلى . ومن حيث سير النمو فى الاتجاه المستعرض ، فيظهر فى نمو الأجزاء المحورية بالجسم قبل الأطراف ، ويدل على ذلك قدرة الطفل على التحكم فى جذعه قبل التحكم فى أطرافه ، وهكذا .

٢ — يسير النمو فى عمليات تمايز وتكامل ، بمعنى حدوث تخصص واضح للأجزاء المختلفة ، وفى الوقت نفسه تتكامل هذه الأجزاء فى مجموعات لتكون الأجهزة التى بدورها تكون الكائن الحى كوحدة متكاملة ، ويتضح هذا التمايز فى التكوين من خلال تمايز الوظائف . وليس معنى ذلك أن كل وظيفة منعزلة عن الأخرى ، وإنما تتكامل هى أيضاً ويؤثر بعضها فى البعض الآخر . ويبدأ التمايز فى التكوين من الخلية الأولى (الزيجوت)

حيث تتكاثر بالانقسام ، وتتجمع الخلايا الجديدة فى مجموعات لتنتج التكوينات المختلفة من أعضاء الجسم .

وبما أن الإنسان وحدة بيولوجية نفسية ، فمن الطبيعى أن نتوقع توازنا فى التمايز بين التكوين العضوى والسلوك ، ويظهر ذلك واضحاً إذا ما ضربنا مثلا بالنمو الحركى ، إذ نجد أن حركات الطفل تبدأ عامة وعشوائية ، ثم تتمايز تدريجياً حتى يستطيع التحكم فى عضلاته جميعاً وتتحدد وظائفها ، كما تحدث هذا التمايز فى النمو العقلى ، فنجد أن الطفل فى أول حياته يرى نفسه والبيئة المحيطة به ككل ضئيل التمايز ، ويدرك أصواته واستجاباته الحركية لا على أنها صادرة منه ، بل على أنها من بين مقومات البيئة هذه ، ثم ما تلبث هذه الاستجابات أن ترتبط باستجابات من حوله ، ويبدأ سلوكه فى تمايز يتناسب مع التمايز الموجودة فى بيئته . ويحدث هذا التمايز أيضاً فى النمو الانفعالى الذى يبدأ بتهيج عام يتحدد تدريجياً فى انفعالات متميزة . وعملية التمايز لا تسير منعزلة عن عملية التكامل ، فالأجزاء تتكامل فى وحدات تظهر فى أنماط السلوك العامة ، وهذه تتكامل فى تكوين شخصية مميزة للفـــرد .

وعمليتى التمايز والتكامل مرتبطتان ويشيران إلى مستوى نضج الفرد ، إذ تزيد مستويات التمايز بزيادة النضج وتقدم عملية النمو .

٣ — عملية النمو مستمرة ومتصلة ، وبناء على ذلك فأى توقف إنما يدل على وجود حالة غير طبيعية نتجت عن عوامل عارضة كالمرض أو الجوع أو أى عوامل بيئية أخرى , واستمرارية النمو لا تعنى فقط انعدام الثغرات وإنما تشير أيضاً إلى أن نمو أى صفة جسمية أو عقلية لا يظهر فجأة ، بل نتيجة لنمو بدأ منذ تكوين الجنين أو نمو داخلى مهد لظهور هذه الصفة .

فمثلا نمو الأسنان يبدأ من الشهر الخامس للجنين ولكنها لاتظهر إلا فى حوالى الشهر الخامس أو السادس بعد الميلاد ، ومعنى ذلك أن تأخر النمو فى مرحلة ما أو إعاقته يؤثر فى المرحلة التى تليها : فسوء تغذية الطفل مثلا فى مرحلة المهد يعوق نموه الجسمى الطبيعى فى المرحلة التالية لها .

٤ — تختلف سرعة النمو من مرحلة إلى مرحلة ، كما تختلف من صفة إلى أخرى ، فتكون سرعة النمو العضوى من حيث مظهره العام كبيرة جدا فى شهور الحمل الأولى ، ثم تبطؤ هذه السرعة قليلا بعد الميلاد ، وتقل تدريجياً حتى يثبت معدلها فى مرحلة الطفولة المتأخرة ، ثم يزيد معدل السرعة ثانية بشكل ملحوظ فى بداية المراهقة ، ويعود فيقل المعدل تدريجياً حتى يستقر عند الرشد . ولا تنمو جميع الصفات بسرعة واحدة أو فى وقت واحد ، بل أن بعض الصفات سواء العضوية أو الوظيفية يختفى من وقت مبكر لتحل محله صفات أخرى. كما أن النضج لا يتم فى وقت واحد بالنسبة لجميع الصفات . فمثلا يصل المخ عند سن ست سنوات إلى ٩٠٪ من حجمه الذى سيكون عليه فى الرشد ، مما يدل على سرعة نموه عن كثير من أعضاء الجسم الأخرى فى السنوات الأولى من العمر . وكذلك تسبق حاسة اللمس الحواس الأخرى فى نموها ، وهكذا من الأمثلة العديدة التى تؤكد اختلاف سرعة نمو الصفات المختلفة ونتيجة لهذا الاختلاف تختلف نسبة سرعة نمو الصفات بعضها إلى بعض فى أى فترة من فترات النمو . مثل اختلاف نسبة سرعة النمو العقلى إلى النمو الانفعالى فى المراهقة ، مما يؤدى إلى زيادة انفعالية المراهق .

٥ — يختلف الأفراد فيما بينهم فى سرعة النمو وتظل هذه الفروق قائمة فى مراحل النمو المختلفة ، فسريعو النمو يظلون محافظين على هذه

السرعة . وتختلف سرعة نمو الذكور عن نمو الإناث ، فنمو الذكور يكون أسرع عند الميلاد ، ثم تتفوق الإناث فى النمو بعد ذلك ، ويبلغ النمو الجسمى نهايته عند البنات قبل البنين.

٦ — تتلازم معظم الصفات تلازماً موجباً فى عملية النمو ، فالعلاقة الموجودة بين مظاهر النمو فى النواحى المختلفة علاقة موجبة . فالطفل الذى يمتاز فى ذكائه يمتاز عادة فى استعداداته الأخرى وقدراته وفى ثبوته الانفعالى وفى تفاعله الاجتماعى وفى نموه العام ، هذا إلا إذا تدخلت عوامل غير طبيعية فى عملية النمو كالأمراض أو الحوادث أو غيرها .

٧ — لكل مرحلة من المراحل صفات تتميز بها فمثلا تمتاز مراحل الجنين والمهد والمراهقة بالنمو الجسمى السريع وتمتاز مرحلة الطفولة المبكرة بالقدرة على التحكم فى الجسم ، وتمتاز الطفولة المتأخرة بنمو الصفات الاجتماعية والروح التعاونية . . . الخ .

٨ — لكل مرحلة أنواع من المشاكل السلوكية التى تعتبر عادية فى مرحلتها. وهذه المشاكل السلوكية تنتهى بانتهاء المرحلة إذا قوبلت بمعاملة متزنة ، مثال ذلك التبول اللاإرادى فى الطفولة المبكرة ، أو عدم اهتمام طفل المدرسة الابتدائية بالنظافة ، وعدم الاهتمام هذا يتحول إلى العكس فى مرحلة المراهقة المبكرة ، كذلك يلاحظ على كثير من الأطفال فى مرحلة المراهقة المبكرة كثرة التعثر وإسقاط الأشياء التى يحملونها وهكذا من عدم الانتظام فى الحركة ، وذلك راجع إلى سرعة نمو الأيدى والأقدام عن نمو الأذرع والأرجل مما يصحب معه التوازن الحركى ،ولكن فى نهاية هذه الفترة تختفى هذه المظاهر كلها .

٩ — كل فرد يمر بجميع مراحل النمو، ولو أن الزمن اللازم لاكتمال نمو كل مرحلة من المراحل يختلف من فرد إلى آخر تبعاً لتكوينه الخاص وتوفير الظروف الملائمة لنموه .

اهم طرق دراسة النمو :

تعتمد جميع دراسات النمو الحديثة على الأسلوب العلمى ،ولكنها تختلف من حيث طرق الدراسة.ومن أكثر الطرق استعمالا الطريقة الطولية والطريقة المستعرضة . ويفضل بعض علماء النمو البعد عن التجريب ، ويدافع أوزبل Ausubel عن هذه الفكرة بقوله إن دراسة المواقف الطبيعية والبعد عن التجريب هى أمثل الطرق للدراسة النمو ، ذلك أن التجريب يخلق جوا صناعياً لا يمكن أن يساعدنا مساعدة فعالة فى فهم عمليات النمو التى تحدث فى نطاق زمنى لا يمكن تجاهله .

الطريقة الطولية Longitudinal approach : وهى عبارة عن تتبع نمو التكوين الجسمى والنفسى عند الأطفال منذ ولادتهم . على أن تكون الدراسة على نفس المجموعة وتستمر سنين طويلة . ومن أوائل الذين استعملوا هذه الطريقة جيزل Gesell وزملاؤه ، وتتميز هذه الطريقة بالدقة فى دراسة عمليات النمو المختلفة وبخاصة فى سنوات الطفولة الأولى حيث يصعب اجراء الاختبارات .كما تتميز بامكانية تتبع عمليات النمو تتبعاً يتيح المقارنة السليمة بين الأفراد ، وكذلك الحصول على « منحنى النمـــو » بطريقة أدق من أى وسيلة أخرى .

ويعاب على هذه الطريقة أنها تستغرق وقتاً طويلا ،وتحتاج إلى كثير من الجهد والمال ، كما يصعب أن يقوم بها باحث بمفرده . هذا بجانب أن

استمرارها زمناً طويلا يضطر الباحث لاختيار عينة كبيرة للبحث حتى يمكن بعد استبعاد الحالات التى توفيت أثناء الدراسة أو التى لم يمكن استمرار البحث عليها لسبب أو لآخر ، أن يتبقى من العينة العدد الكافى لتعميم النتائج التى توصل اليها ، كما أنها تضطر الباحث إلى اختيار عينته من وحدة جغرافية واحدة حتى يستطيع متابعتها ، وفى ذلك نوع من التحيز الذى قد ينتحى بالنتائج ناحية معينة .

الطريقة المستعرضة Cross sectional approach : وهى دراسة التكوين الجسمى والوظائف النفسية بمستوياتها المختلفة فى مجموعات من الأطفال فى أعمار مختلفة ، وتقدير صفاتهم العقلية والمزاجية وصفات سلوكهم الشخصى والاجتماعى ، ثم تقارن هذه النتائج بقصد الوصول إلى الصفات العامة التى تكون أكثر شيوعاً فى سن معينة .

وتتميز هذه الطريقة عن سابقتها بأنها أكثر اقتصادا فى الوقت والمال والمجهود ، ولكنها أقل دقة فى دراسة كثير من عمليات النمو . والحصول على « منحنى نمو » بهذه الطريقة يستدعى الاعتماد على المتوسطات Averages ، وهذه لا تتيح المقارنة الدقيقة ، فقد وجد أن منحنى النمو فى الطول والوزن بهذه الطريقة لا يوضح الفرق بين سريعى وبطيئى النمو .

ويعاب على الطريقتين الطولية والمستعرضة عدم القدرة على التحكم فى بعض المتغيرات مما يقلل من قيمة بعض النتائج علمياً . ومع ذلك فلهما فائدة كبيرة فى قياس نمو الأفراد وتوقع ما قد يصلون إليه من مستويات مختلفـــة .

الغرض من دراسة النمو :

إذا كان علم النفس يرمى إلى دراسة السلوك الانسانى بقصد الوصول إلى مبادىء عامة تساعد على فهمه والتنبؤ به والتحكم فيه ، فدراسة

النمو هى دراسة هذا السلوك فى فترات معينة لمعرفة مميزات كل مرحلة ، ومدى التطور الذى يحدث لهذا السلوك نتيجة النمو الجسمى والعقلى والانفعالى بقصد التنبؤ الذى يعتبر الهدف الذى يرمى إليه المنهج العلمى أيا كان مجال هذا المنهج . وعلى العموم تفيدنا دراسة النمو فيما يأتى :

١ — تساعد دراسة النمو على معرفة ما يمكن أن نتوقعه من الطفل فى سن معينة .

٢ — حيث أن النمو يتبع نظاما معيناً فيمكننا معرفة مستوى نضج كل طفل بالنسبة لغيره من نفس السن .

٣ — تساعد معرفة خصائص النمو ومميزاته على اختيار أحسن الشروط البيئية التى تؤدى إلى أحسن نمو ممكن ، وكذلك مساعدة الفرد على اكتساب الأساليب الصحيحة للتكيف الاجتماعى .

٤ — الغرض التطبيقى لدراسة النمو وهو الملاءمة بين خصائص الطفل النفسية وبين ما يتطلبه من تعلم وحياة اجتماعية .

تقسيم النمو الى مراحل :

من المألوف فى دراسة النمو تقسيم حياة الفرد إلى مراحل تتحدد بمميزات خاصة تفرق بين بعضها البعض . وتتخذ الأطراف المعينة أسسا مختلفة لهذا التقسيم تبعاً لمحاور الارتكاز ، وليس معنى ذلك أن هناك انفصالا بين هذه المراحل ، فالنمو كما تبين فيما سبق عملية حيوية متصلة مستمرة متكاملة وتقسيمها إلى مراحل إنما يكون بقصد الدراسة فقط . ومع اختلاف أسس التقسيم فيكاد يكون هناك اتفاق على أن حياة الفرد تنقسم إلى المراحل الآتية :

١ — مرحلة ما قبل الميلاد .

٢ — مرحلة الطفولة المبكرة ، وتنقسم إلى فترة المهد وتشمل السنتين الأولتين ، وفترة الحضانة وتستمر حتى حوالى السادسة .

٣ - مرحلة الطفولة المتأخرة وتستمر حتى حوالى الثانية عشرة .

٤ — مرحلة المراهقة وتستمر حتى حوالى سن الحادية والعشرين .

٥ — مرحلة الرشد ويقصد بها مرحلة اكتمال النضج ، ثم مرحلة الشيخوخة .

وعادة تنصب دراسة النمو على الأربع مراحل الأولى لكثرة التغيرات التى تحدث فيها وأهميتها فى تحديد شخصية الفرد . ويرجع ذلك لشدة مطاوعة الشخصية فى هذه الفترة واعتماد الفرد على الكبار فى كثير من النواحى .

ودراسة النمو فى مراحله المختلفة إنما هى دراسة لنمو الشخصية فى أبعادها المختلفة ، وهذه الأبعاد هى : البعد الجسمى ، والبعد العقلى ، والبعد الانفعالى ، والبعد الاجتماعى ، مع اعتبار تكامل هذه الأبعاد وتفاعلها فى كل موحد يصدر عنه السلوك . ونحن فى دراستنا لهذه الأبعاد سنفرق بين فترتين هما : فترة ما قبل الميلاد حيث تقتصر الدراسة فيها على البعد الجسمى ، وفترة ما بعد الميلاد حيث سنعالج كلا من هذه الأبعاد فى تطوره خلال المراحل المختلفة .

الفصل الثانى

النمو الجسمى

اولا – قبل الميلاد

لهذه المرحلة أهمية خاصة لأنها الفترة التى تتكون فيها الأسس الأولى للنمو، وتمتاز هذه الفترة بسرعة التغيرات التى تحدث خلالها بالنسبة لمدتها التى هى تسعة أشهر ميلادية أو عشرة أشهر قمرية أى ٢٨٠ يوماً . ولسرعة التغيرات التى تحدث أثناءها اتفق العلماء على تقسيمها إلى ثلاث مراحل :

١ – المرحلة الأولى : وهى من وقت الإخصاب إلى حوالى أسبوعين تقريباً ، وفيها تبدأ الخلية الأولى (الزيجوت) فى التكاثر عن طريق الانقسام، وتبدأ الخلايا فى التمايز حيث تتطور فى مجموعات لتكوين الأعضاء المختلفة التى تبدأ بتكوين الأغشية الجنينية .

٢ – المرحلة الثانية : وهى تمتد من الأسبوع الثالث إلى نهاية الشهر الثانى تقريباً ، وفيها تزيد عمليات التمايز فى الخلايا من حيث التخصص فى التكوين والوظيفة ، فتتكون خلالها كل الأجهـزة وأعضاء الجسم والصفات الأساسية للجسم الخارجى . وفى حوالى نهاية هذه المدة يصل طول الجنين من ١,٢٥ – ٢ بوصة تقريباً . ويزن حوالى ٢ جرام ، وهذه الزيادة تقدر بحوالى ٢ مليون فى المائة من بدء التكوين مما يدلنا على نسبة سرعة النمو الفائقة فى هذه الفترة . وبما أن النمو يتبع اتجاها طولياً مستعرضا ، نجد أن الرأس أكثر الأجزاء نموا كما تظهر العينان وفتحة

الأنف وتفاصيل الوجه عامة ، وكذلك تتكون الأجزاء الداخلية ويشغل الكبد ١٠٪ من فراغ الجسم ، وتتكون الأمعاء بما فى ذلك الزائدة الدودية .أما الأيدى والأرجل فتكون صغيرة جداً بالنسبة للرأس ، وتبدأ فى نهاية الشهر فى حركة دودية عشوائية .

٣ — المرحلة الثالثة : وتستمر من الشهر الثالث حتى الميلاد ، وتمتاز بسرعة النمو أيضاً ، ولكن لا يحدث فيها نمو جديد لأن كل الأجهزة يكون قد تم تأسيسها . والتغيرات التى تحدث أثناءها تكون فى الحجم أو فى النسبة . ويبين الجدول التالى مقدار النمو فى الطول والوزن فى هذه الفترة

الصفة	الشهر الثالث	الشهر الخامس	الشهر الثامن	عند الميلاد
الطول بالبوصة	٣,٥	١٠	١٧ — ١٨	٢٠
الوزن بالأوقية	٠,٧٥	٩ — ١٠	٥٠ — ٦٠	٨٥ — ٩٠

وعلى العموم فطول الجسم يزيد من ٧ — ٩ أمثاله وذلك فى الفترة ما بين الشهر الثالث والشهر التاسع . وأما الأعضاء الداخلية فتأخذ شكلها الذى تكون عليه فى الرشد فى حوالى الشهر الخامس . كما يتضح خفقان القلب بين الشهر الثالث والرابع وتقل سرعته كلما تقدم الجنين فى العمر ، مع العلم بأن خفقان القلب Heart Rate لا يتبع نظاما معيناً بل يختلف من دقيقة إلى أخرى ، وقد تصل الزيادة فى ضربات القلب إلى ٣٠ — ٤٠ ضربة فى الدقيقة الواحدة .

النمو العصبى: يسير النمو العصبى بسرعة فائقة فى فترة ما قبل الميلاد ، ويبدأ ذلك من الأسبوع الثالث للحمل . وعند الأسبوع الخامس يمكن

تمييز التكوينات الأساسية للمخ (مثل المخيخ Cerebellum والنخاع المستطيل Medulla والمخ الأوسط Midbrain والطرفى Endbrain فى أعلى القناة العصبية Neural tube)، ولكن هذه الأجزاء جميعها لا تقوم بعملها بالمعنى الصحيح إلا بعد الميلاد ، وتبدأ الأعصاب المختلفة فى التكوين من الشهر الثانى ، ويتم تأسيسها جميعاً عند الشهر الخامس إلا أنها تكون غير نامية Immature . وفى الشهور الأخيرة من الحمل يكون النمو العصبى عبارة عن زيادة فى الحجم أو فى تكوين الإغشية .

النمو الحركى : تبدأ حركة الجنين فى الوضوح والتنظيم من الشهر الثالث وتزداد زيادة واضحة حوالى الشهر الخامس . وقد ذكر كلج Kellog الملاحظات التالية عن حركة الجنين :

١ — تميل الحركات التلقائية إلى الزيادة والتنوع بزيادة عمر الجنين .

٢ — تزيد حركات الجزء العلوى من الجسم (الرأس) عن الجزء السفلى (الأرجل) بنسبة ٨١.٣٪ فى الفترة من ١٧٠ — ١٩٠ يوما و بنسبة ٥٥,٦٪ فى الفترة من ٢٢٠ — ٢٥٠ يوما .

٣ — تعادل فترات حركة الجنين ٢٥٪ من الوقت فى بادىء الأمر ثم تزيد حتى تصل إلى ضعف فترة السكون فى المدة من ٢٤٠ — ٢٥٠ يوما .

٤ — تطول فترات الحركة وتقصر فترات السكون كلما تقدم الجنين فى العمر .

كما لاحظ ريتشارد ونيوبرى Richard & Newberry أن هناك علاقة إيجابية بين حركات الجنين وبين التفوق فى النمو الحركى بعد الميلاد .

وكذلك ذكر سونتاج وولاس Sontag & wallace أن خوف الأم المفاجىء أو غضبها وإجهادها يتبعه زيادة فى حركة الجنين .

النمو الحسى : تعتبر دراسة حواس الجنين من الأمور الصعبة . والمعلومات التى وصلت إلينا كانت لدراسة أجنة ولدوا قبل اكتمال مدة الحمل ، أو دراسة سير نمو الحواس بعد الميلاد . وتدل هذه الدراسات على ما يأتى :

١ يبدأ نمو الخلايا اللمسية حول الفم والأنف أولا ، ثم تنتشر إلى جلد الرأس ، ثم إلى باقى الجلد حتى تعمه كله .

٢ - تعادل حساسية الجنين للحرارة أو البرودة حساسيته بعد الميلاد مع العلم بأن تأثره بالبرودة أكثر من إحساسه بالحرارة .

٣ - ضعف نمو الإحساس بالألم .

٤ - تبدأ براعم المذاق فى نموها من الشهر الثالث . وتنتشر فى أول الأمر فى سقف الحلق واللوز وبقية أجزاء الفم وتتحدد أخيرا فى اللسان .

٥ يكتمل تكوين جهاز الشم Smell Mechanism فى فترة الجنين إلا أن الانف لا تستطيع القيام بوظيفتها لامتلائها بالسائل الأمنيوفى Amniotic Fluid الذى يحول بينها وبين عملية الشم إلا بعد أن يولد الطفل ويمتلئ تجويف الأنف بالهواء .

٦ - تبدأ العين فى النمو من الأسبوع الثالث ، ولكنها لا تستطيع القيام بوظيفتها إلا بعد الميلاد مع أنها تتحرك فى اتجاهات مختلفة .

٧ ينمو الجهاز السمعى إلى درجة تمكنه من القيام بوظيفته إلا أن الجنين يظل شبه أصم لوجود سائل هلامى فى الأذن ، ولذا لا يستجيب

الطفل إلا للأصوات المرتفعة الحادة ، وهذا السائل الهلامى يخرج بعد الميلاد نتيجة لتنفس الطفل و بكائه .

علاقة الام بالجنين :

إن علاقة الأم بالجنين علاقة بيولوجية حيث أنها تتولى جميع العمليات الحيوية الهامة ، من تغذيته إلى إمداده بالأكسجين إلى التخلص من الكربون والمواد العضوية الأخرى . ونجد أن نوع التغذية التى تصل إلى الجنين هى كل ما يتوفر من المواد الغذائيـة فى دم الأم ، وعلى الدورة الدموية للأم والجنين يتوقف النمو فى المستقبل . وتعتبر المشيمة Placenta هى وسيط الحياة بينهما ، لأنها تقوم بعملية تموين الجنين بالغذاء عن طريق الدم ، فاذا عجزت عن القيام بعملها أو لم تقم به كما يجب أدى ذلك إلى إصابات أساسية فى تكوين الجنين مهما كانت الخلية الأولى مكونة تكوينا وراثياً سليما بمعنى أن الاتصال المشيمى بين الأم والجنين من أهم الأمور المؤثرة فى نموه داخل الرحم .

هذه العلاقة البيولوجية بين الأم والجنين تعنى أن الجنين فى بيئة الرحم ليس محصناً ضد تأثير العوامل الخارجية التى تؤثر فى الأم ، وبالتالى فى عملية نموه . فبجانب العوامل الوراثية التى تسبب أنواعا من الشذوذ فى التكوين العضوى ، توجد معوقات بيئية تؤثر فى الجنين عن طريق العلاقة المشار إليها . ويكون هذا التأثير — على أساس مفهوم الفترات الحرجة — أعمق خلال الثلاثة شهور الأولى من عمر الجنين ، حيث تتكون الأسس الأولى للبناء العضوى . ومن العوامل البيئية التى تؤثر فى الجنين ما يأتى :

(**اولا) صحة الام**: و يمكن النظر إليها من ثلاث نواح :

١ — من حيث الصحة العامة ولا يقصد بذلك الخلو من الأمراض. فكلمة الصحة تشير إلى التكامل بين العمليات البيولوجية المختلفة ، إذ أن اختلال هذا التكامل عند الأم يؤثر فى الجنين. ومن الأمثلة على ذلك اضطراب الهرمونات أو نقص نسبة الأكسجين فى دم الأم مما يؤثر على النمو العقلى. وقد يتساءل البعض هل هناك علاقة بين الجهاز العصبى للأم والجهاز العصبى للجنين ؟ هناك اعتقاد سائد بين كثير من المشتغلين بهذا الموضوع أن لا علاقة بينهما. ويرى البعض مثل مونتاج Montagu ، أن هناك علاقة ولكنها لا تتمثل فى انتقال حالات الأم العصبية إلى الجنين، وإنما هى انتقال التغيرات الكيميائية العصبية والتى تؤثر على الجهاز العصبى للجنين. حيث أن الحالات العصبية عند الأم تؤثر فى تقلصات الرحم ؛ مما يؤدى إلى تغيرات فى الدورة الدموية بالمشيمة ، ينتج عنها نقص فى كمية الأكسجين بدم الجنين ، وهذا يؤثر على جهازه العصبى النامى الذى لا يحتمل هذا النقص كغيره من الأجهزة الأخرى.

٢ — من حيث الأمراض التى تصيب الأم ، فمثلا نجد أن إصابة الأم بمرض مثل السيلان كثيرا ما يسبب العقم أو يصيب الوليد بالعمى وذلك أثناء عملية الولادة. كما أن مرض الزهرى يسبب أحيانا الضعف العقلى أو العمى أو الصمم أو يؤدى إلى وفاة الجنين، ولذا يسمى أحيانا بقاتل الأجنة . كما تؤثر الأمراض الطويلة المدى مثل السل والسكر على صحة الجنين العامة وحالته العصبية ، وذلك من خلال التحللات الخلوية واختلال العمليات الكيميائية . وهناك بعض الأمراض المعدية التى يجب على الأم أن تتفادى التعرض لها لأنها تؤثر تأثيرا سيئاً على الجنين ، مثل الحصبة الألمانى التى

كثيرا ما تؤدى إلى تشوهات خلقية أو إلى بعض أمراض القلب أو أمراض العيون كمياه العين Cataracts .

٣ — العلاج الذى تتعرض له الأم أثناء الحمل ، حيث يؤثر على صحة الجنين ونموه و بخاصة إذا كان فى الشهور الأولى للحمل . فقد يسبب عجز فى نمو الرأس والمخ وبالتالى ضعفاً عقلياً للجنين ، ويتوقف ذلك على قوة وطول مده العلاج ونوعه مثل العلاج بالكهرباء والراديوم والعقاقير القـوية .

(ثانيا) **تغذية الام** : إذا كان ما يصل إلى الجنين من العناصر الغذائية يتوقف على ما يوجد فى دم الأم ، وجب عليها أن تعتنى باختيار أنواع الأطعمة التى تحتوى على عناصر غذائية تساعد على عملية بناء وتكوين الأعضاء المختلفة للجنين . وهو يحتاج مثلا إلى بروتين لبناء الأنسجة عامة ، ودهون لتمده بالحرارة ، ونشويات للحيوية والنشاط . . . الخ . ويؤثر نقص الفيتامينات فى غذاء الأم تأثيرا سيئا على الجنين قد يؤدى إلى اصابته بالضعف العقلى ، كما يؤثر هذا النقص على الاتزان الانفعالى له فيما بعد ، وكذلك يؤثر نقص الكالسيوم فى تكوين عظام الجنين وقد يؤدى إلى الكساح .

ولا يغيب عن الذهن أن الإدمان على تعاطى المخدرات أو الخمور يضر الجنين. فقد ثبت من بعض التجارب على الفيران أن الخمور تسبب تأخرا فى نمو الأجنة ، وقد يمتد هذا التأخير إلى الجيل الرابع .

(ثالثا) **حالة الام الانفعالية** : إن تعرض الأم لهزات انفعالية عنيفة يؤثر على التوازن الهرمونى فى الجسم ، مما يؤثر بالتالى على نمو الجنين .

(رابعا) **حالة الوضع نفسها** : الولادة العسرة وغير الطبيعية والنزيف والتفاف الحبل السرى حول الرقبة واستعمال الآلة فى الولادة واستعمال المسكنات أثناء الولادة وكذلك الولادة قبل اكتمال نمو الجنين Premature birth

كل هذه عوامل قد تكون سبباً فى تحطيم بعض أجزاء المخ Brain damage هذا بجانب العوامل الأخرى التى تعمل على نقص الأكسجين فى دم الجنين وتسبب حالة الأنوكسيا Anoxia .

ثانيا . بعد الميلاد

إن فهم النمو الجسمى يتطلب التعرض لمشاكل تشريحية وفسيولوجية مما يدخل فى نطاق ميادين أخرى ويتطلب مجالا أوسع . وعليه سنقتصر على الإشارة لبعض مظاهره التى تساعدنا على فهم تطور سلوك الفرد وتكيفه .

تتميز السنين الأولى من حياة الطفل بسرعة النمو الجسمى وبارتباط هذا النمو بالنمو العقلى إلى درجة أكثر من المراحل التى تليها . ثم تقل هذه السرعة فى فترة الطفولة المتأخرة كما تضعف العلاقة بين النمو الجسمى والعقلى ، ثم تعود وتزداد سرعة النمو الجسمى زيادة فائقة فى أوائل المراهقة . فنى خلال سنين قلائل يعترى الفرد تغيرات فى الشكل الخارجى وفى العمليات الفسيولوجية والكيميائية تنقله من عالم الأطفال إلى عالم الراشدين . وسرعة هذه التغيرات وقوتها فى المراهقة تجعله فى حيرة من أمره ، وتثير فيه الاهتمام بذاته الجسمية إلى درجة بعيدة . ومع أهميتها الزائدة فى حياة المراهق إلا أنه يجب ألا نرجع ما قد يصيبه من حالات الصراع والقلق والحصر والاضطراب إليها وحدها ، فأزمة المراهقة إنما ترجع إلى تضافر العوامل الفسيولوجية مع العوامل الاجتماعية .

وعلى العموم يمكن النظر إلى النمو الجسمى من ثلاث نواح : وهى النمو الخارجى والنمو الفسيولوجى والنمو الحركى الذى يعتمد اعتمادا كبيرا على درجة النضج الجسمى .

اولا — نمو الجسم الخارجى :

١ — **الطول والوزن** : إن التغير فى الطول والوزن من المظاهر التى يسهل ملاحظتها للفرد العادى . وتأثيرها فى التكوين النفسى للشخص يتوقف على استجابة الآخرين لها . مع العلم بأنها مادامت فى حدود المقبول اجتماعيا فهى لا تثير الانتباه ، أما إذا زادت أو قلت بنسبة كبيرة فقد تسبب مشاكل للفرد من حيث علاقاته الاجتماعية . هذا بجانب المشاكل التى قد تنتج من الفروق بين الأفراد فى سرعة نموهم .

يكون طول الطفل فى المتوسط عند الميلاد ما بين ٤٥ و٥٠ سم ، ويزيد الطول بسرعة فى السنة الأولى فيصل من ٦٥ إلى ٧٢ سم . وفى نهاية السادسة يصل إلى حوالى المتر . ثم يقل معدل الزيادة فى الطول إلى حوالى ٥ سم كل سنة حتى بداية المراهقة ، حيث يصل النمو إلى أقصى سرعة ما بين ١٢ إلى ١٤,٥ سنة عند البنين ، وبين ١٠,٥ إلى ١٤ سنة عند البنات وتسبب سرعة النمو الطولى فى أوائل المراهقة مشاكل اجتماعية لكلا الجنسين . فبما أن البنات أسرع فى الطول من البنين فى هذه الفترة . فان الفارعات منهن يشعرن بالحرج الاجتماعى كما أن القصيرين من البنين يشعرون بالنقص والقلق ، ويتميز النوع الذى يتصف بالنحافة والطول بسرعة التعب وتصبب العرق وسرعة الخجل ، وهم معرضون أكثر من غيرهم للاضطرابات الجلدية . وهذا كله كثيرا ما يسبب لهم عدم السعادة ويزيد فى تنبيه « الشعور بالذات » .

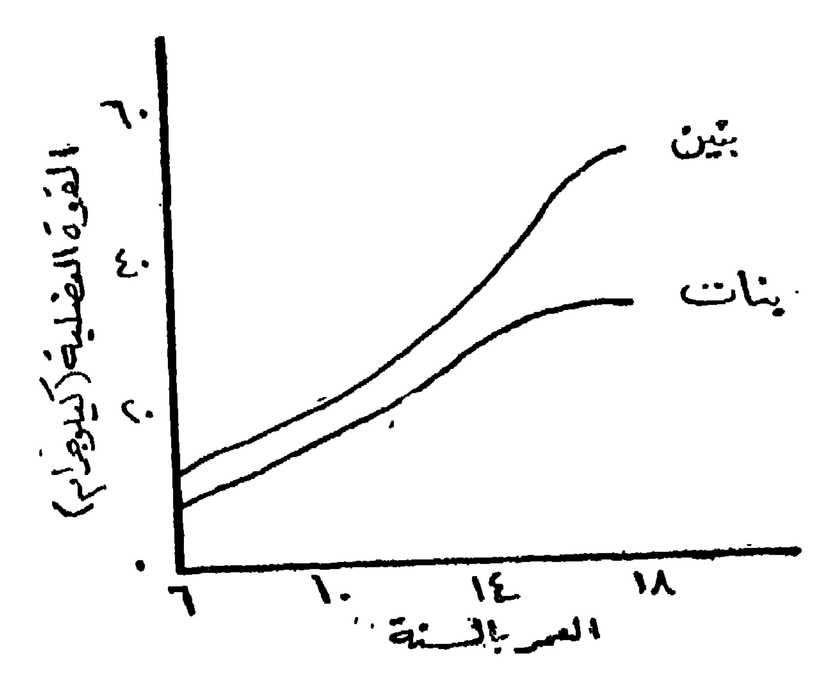
أما من حيث الوزن فالطفل عند الميلاد يزن فى المتوسط من ٣ — ٤ كجم . ويزيد الوزن زيادة فائقة فى السنتين الأولتين ، ثم يقل معدل الزيادة حتى بداية المراهقة حيث يزيد المعدل ثانية . وتصل سرعة النمو

فى الوزن أقصاها عند البنين بين ١٣ - ١٦ سنة ، وعند البنات بين ١١.٥ ١٤.٥ سنة وتقترب من نهايتها عندهن فى سن ١٦ سنة ، فى حين تستمر عند البنين إلى مدة أطول . ومدة هذه السرعة ومتوسط الزيادة التى يكتسبها الفرد كل عام سواء فى الطول أو فى الوزن يتوقف على السن التى يصل فيها الولد أو البنت إلى البلوغ Puberty ، ويقصد به الفترة التى تظهر فيها الصفات الجنسية الثانوية ، وهى الصفات التى تميز الشكل الخارجى للولد عن الشكل الخارجى للبنت ، بجانب التغيرات الجنسية الأخرى

النمو العضلى : يتبع النمو العضلى الاتجاه العام للنمو ، فتنمو العضلات الكبيرة قبل الصغيرة وعلى العموم يزيد وزن العضلات من الميلاد إلى الرشد حوالى أربعين مرة ، وعند الميلاد تكون نسبة العضلات للجسم حوالى ٢٣.٤٪ ، وفى سن الثامنة ٢٧,٢٪ وفى حوالى سن ١٥ سنة ٣٢,٦٪ ثم تزيد إلى ٤٤.٢٪ وهى تقريباً النسبة عند الراشدين . هذا ويستمر نمو العضلات إلى حوالى سن الخمسين ، وتدل الدراسات على أن نسبة نمو العضلات فى الطفولة تكون أقل من نسبة زيادة وزن الجسم عامة ، ثم تزيد فى بداية المراهقة ولو أنها تتأخر فى بعض النواحى عن النمو العظمى الطولى مما يسبب شعور المراهق بالتعب وذلك لتوتر العضلات المتصلة بالعظام النامية . ويجب أتاحة الفرصة للوليد لأن يتحرك فى الاتجاهات المختلفة ولا يوضع حوله ما يعوق تحركه ، وبتقدم نموه الحركى يتاح له ممارسة الألعاب المتنوعة لأن ذلك يساعد على نمو عضلاته نموا سليماً .

أما بالنسبة للقوة العضلية فانها تمثل مظهراً هاماً من مظاهر النمو الجسمى لتأثيرها فى تكيف الشخص مع المواقف المختلفة . فالطفل الضعيف لا يستطيع مجاراة غيره من الأطفال فى ألعابهم العنيفة . وبخاصة فى الطفولة المتأخرة :

كما تؤثر تأثيرا كبيرا فى التكيف عند المراهقين . وقد قام جونز Jones بدراسة أثر القوة العضلية على التكيف الاجتماعى على عينة من ٧٨ طالباً فى سن ١٧ سنة . فقاس قوتهم العضلية وقارن بين أقوى عشرة منهم وأضعف عشرة منهم وذلك من حيث التكيف الاجتماعى ، فوجد أن العشرة الأقوى أكثر تكيفاً وأكثر خلواً من التوتر النفسى ، فى حين أن أضعف عشرة يعانون التوتر والقلق وعدم الشعور بالاطمئنان . وعلى العموم فتـــدل الدراسات المختلفة على أن القوة العضلية تتبع اتجاها منظماً فى معدل الزيادة .



شكل ٢ — الفرق فى القوة العضلية بين الذكور والإناث

حتى حوالى سن الثلاثين ، ثم تبدأ فى الانخفاض وتزيد سرعة الانخفاض بزيادة العمر . كما يتفوق البنين على البنات فى القوة العضلية ، ويبدو أن ذلك راجع إلى اتساع الكتفين وطول الأذرع وكبر اليدين عند البنين .

ومن جهة أخرى فان القوة العضلية عند الولد لها قيمتها الاجتماعية مما يجعله حريصاً على تمرين عضلاته وتقويتها . وتدل بعض الدراسات على أن الفرق في القوة العضلية بين البنين والبنات يصل لحوالى ٤ كجم فى السن ما بين ٦ – ١٢ سنة ، ويصل إلى حوالى ٢٠ كجم عند سن ١٨ سنة تقريباً وذلك بناء على قياس قوة القبض بجهاز الدينامومتر Dynamometer. ويبين شكل ٢ (عن H.E. Jones) مدى تفوق البنين عن البنات فى القوة العضلية فى الأعمار المختلفة .

نمو العظام : يتمثل نمو العظام فى الزيادة فى العدد والحجم وكذلك فى التكوين الكيميائى . فعظام الطفل تحتوى على كمية من الماء والمواد شبه البروتينية بنسبة أكثر من الراشد الذى تحتوى عظامه على نسبة أعلى من المعادن ، وهذا ما يجعل عظام الطفل رخوة وناعمة . ولهذه الصفات فائدة وقائية للطفل الذى كثيرا ما يتعرض لحوادث « الوقوع » و « الخبط » ، وبناء عليه يجب مراعاة ذلك فى تربية الطفل . فالملابس الضيقة أو الانحناءة أثناء الكتابة أو تكليفه بحمل أشياء ثقيلة وما شابه ذلك ، تؤثر تأثيرا سيئاً فى شكل نمو عظامه . كما يجب الاهتمام بتدريبه على رفع قامته أثناء سيره أو جلوسه ، لأن التشوهات العظمية يصعب إصلاحها فيما بعـــد .

ويعتبر التغير فى العظام والعضلات بشيراً بوصول الطفل إلى المراهقة . فيعتبر الولد مراهقاً عند ظهور الضروس الثانية (وهى التى قبل ضروس العقل مباشرة) ، وعندما يتسع الصدر وتعرض الكتفين وتطول الأذرع والأرجل ، أى بالاختصار ينمو شكله الظاهرى ، وكذلك الحال عند البنات إلا أن عرض الكتفين واتساع الصدر عندهن لا يصل إلى نفس

الدرجة عند البنين . كذلك تنمو عظام الحوض عند البنات مع العلم بأن نمو العظام يصل إلى نهايته عندهن فى حوالى سن ١٧ سنة .

ويجب الإشارة إلى أن اختلاف نسبة سرعة نمو أجزاء الجسم هى التى تعطى المظهر العام للفرد ، الطفولة أو المراهقة أو الرشد ، علما بأن الوراثة هى التى تضع الحدود التى يكون عليها الشكل العام ، على فرض وجود العوامل البيئية المناسبة .

ثانيا — النمو الفسيولوجى :

القلب والدورة الدموية : تكون سرعة نمو القلب كبيرة فى الطفولة المبكرة وفى نهايتها يصل إلى أربعة أو خمسة أمثال وزنه عند الميلاد ، ثم تقل السرعة لتزداد ثانية فى فترة المراهقة ، وتؤثر نسبة سعة القلب إلى سعة الشرايين فى ضغط الدم . وعند الميلاد تكون نسبة سعة القلب إلى الشرايين ١,٢٥ : ١ ، ولكن هذه النسبة تزيد زيادة كبيرة فى بداية المراهقة حيث تصل إلى ٢,٨٠ : ١ مما يؤدى إلى ارتفاع ضغط الدم فى بدء المراهقة. وهذا يسبب للمراهق الشعور بالأعياء والصداع والأغماء أحيانا وكذلك التوتر النفسى والقلق ، وهذه المظاهر بدورها تثير قلق الوالدين . ويجب ألا نطالب المراهق بالقيام بأعمال عنيفة حتى لا يؤثر ذلك على صحته العامة .

وتدل بعض الأبحاث على أن نوع التركيب الكيميائى للدم يؤثر فى سلوك الفرد . فأى اختلال فى هذا التركيب ، كنقص الأكسجين أو اختلال نسبة السكر أو الأحماض . . . الخ ، تؤدى إلى أعراض سلوكية غير طبيعية . والدليل على ذلك أن نقص الأكسجين فى الجو يؤدى إلى تغير واضح فى

السلوك سواء الحسى أو الحركى أو العقلى أو الانفعالى ، مع العلم بأن تأثير هذا الاختلال يكون أوضح فى المرحلة الجنينية .

الجهاز الهضمى : تختلف معدة الرضيع فى وضعها وشكلها عن الراشد ؛ ويترتب على ذلك سرعة خلوها من الطعام وبخاصة إذا نام الوليد على الجانب الأيمن ، لذلك يحسن أن يكون حجم الوجبة صغيرا مع كثرة عدد الوجبات وتقاربها (ينصح بأن تكون الفترة بين الوجبة والأخرى حوالى ٢,٥ — ٣ ساعات فى الشهور الأولى) . هذا مع العلم بأن تقلصات المعدة واستعدادها للقيام بالعمل يبدأ بعد الميلاد وقبل تناول الطفل لأى غذاء . ويزداد نمو المعدة تدريجياً إلى بداية المراهقة ، حيث تزداد سعتها بدرجة تفتح شهية المراهق فيقبل على الأكل بنهم واضح يظهر على البعض فى شكل شراهة . وتمتد فترة النهم إلى حوالى أربع سنوات يحتاج فيها المراهق إلى ضعف مقدار الطعام الذى يحتاجه الراشد ، وهذه الحالة تدفع بعض المراهقين إلى شراء الأطعمة من الخارج لملء معدهم دون التحرج أمام أفراد الأسرة ، وكثيرا ما نجد بينهم من يعانى مشاكل غذائية لنقص الفيتامينات والكالسيوم . وعلينا توجيه المراهق وارشاده إلى عادات التغذية الصحية واختيار الأطعمة على أساس قيمتها الغذائية لضمان إتزان غذائه وتناسقه .

الجهاز العصبى : يعتبر الجهاز العصبى المنظم المركزى لجميع الوظائف السلوكية ، وهو مرتبط بجميع أجزاء الجسم ، ويقسم جوردون Gordon الجهاز العصبى إلى الجهاز العصبى الإرادى Somatic Nervous System والجهاز العصبى اللاإرادى Autonomic Nervous System . ويشمل الأول الجهاز العصبى المركزى (المخ والنخاع الشوكى) والجهاز الطرفى (الأعصاب المستقبلة والمرسلة) ، ويحتوى الثانى على جزئين هما : السمباثاوى Sympathetic والباراسمباثاوى Parasympathetic . وتتأثر

وظائف الجهاز العصبى إلى حد كبير بالتفاعل الكيمائى فى الجسم كما يؤثر هو فيها . وفهم العمليات المختلفة للجهاز العصبى يتطلب دراسة تشريحية لا يتسع لها هذا المجال. وسنتعرض لبعض هذه العمليات من حيث تأثيرها فى شخصية الفرد وسلامته النفسية كلما دعت الحاجة ، ونكتفى بإيجاز التطور التكوينى فيما يلى :

يتلخص النمو العصبى بعد الميلاد فى زيادة حجم ووزن الخلايا النامية ، وكذلك زيادة الألياف والروابط العصبية كما تتغير طبيعة هذه الروابط . ويزن المخ عند الميلاد حوالى ٣٠٠ — ٣٥٠ جراما ، ثم ينمو بسرعة فائقة فى الأربع سنوات الأولى حيث يصل إلى ٨٠٪ من حجمه عند الرشد ، وإلى ٩٠٪ عند سن ست سنوات تقريباً ، ثم تبطؤ السرعة حتى يصل إلى حجمه النهائى فى حوالى سن ١٦ سنة . ويتوقف حجم ووزن المخ على عمر الفرد وجنسه (ولد أو بنت) ووزنه العام ، ويلاحظ أن القشرة المخية عند الإنسان هى أرقى تكوينات عن أى كائن آخر فى السلسلة الحيوانية . ووظيفة القشرة المخية هامة ، حيث تقوم بتنظيم وربط العمليات العصبية المختلفة . كما تحتفظ بالتفاعلات العصبية والخبرات السابقة .

ويصاحب الزيادة فى حجم المخ تغيرات داخلية ، مثل زيادة حجم الخلايا وامتدادات الألياف ، وتكوين الأغلفة الميلينية (مواد دهنية بيضاء Myelin sheath) ونسبة سرعة نمو هذه الأغلفة تختلف من جزء إلى آخر ، فتبدأ أغلفة المجرى الهرمى Pyramidal tract بعد شهرين من الميلاد ، ويتم نموها بعد فترة طويلة وهى تتحكم فى الحركات الإرادية . ويعتمد تخصص وتمايز وظائف الجهاز العصبى على نمو هذه الأغلفة . أما من حيث الألياف العصبية ، فقد وجد لاسك Lassek . أن عددها يتضاعف إلى ست مرات فى الفترة ما بين الميلاد وسن ٢٢ سنة ، مع العلم بأن أغلب هذه الزيادة

تحدث فى السنة الأولى من العمر ، وتنقسم هذه الألياف إلى ثلاثة أنواع : فمنها الألياف الرابطة والألياف الضامة والألياف العاكسة. وهذه الأخيرة تنقسم إلى ألياف حسية تختص بنقل التيارات العصبيةمن الثالاماس Thalamus إلى القشرة المخية ، وإلى ألياف حركية وتختص بنقل التيارات العصبية الحركية من القشرة المخية إلى أسفل .

وقد وجد كونل Conet أن أسبق مناطق القشرة المخية فى النمو بعد الميلاد هى المناطق الحركية ، ثم تليها المناطق الحسية ، وأقلهـا الفصان الجبهيان Frontal lobes وأن الجزء من المناطق الحركية الذى يتحكم فى حركة الرأس والأكتاف يسبق تلك التى تتحكم فى الأطراف ويتفق ذلك مع سير النمو بطريقة طولية مستعرضة .

الجهاز الحسى : يرتبط الجهـاز الحسى ارتباطاً كبيرا بالجهاز العصبى والوظيفة الحسية تعتمد على مدى النضج فى المراكز العصبية الحسية . وأهمية الوظيفة الحسية ترجع إلى أن الحواس هى وسيلة اتصال الفرد بالعالم الخارجى وتفسيره وفهمه لهذا العالم ، ويقوم البصر والسمع بدور كبير فى هذا المجال ، بل ويرى البعض أن الإدراك البصرى يشكل الجزء الأكبر من الإدراك الحسى عامة . وجميع الحواس تكون على أستعداد لبدء العمل بعد الميلاد مباشرة كما تبين فيما سبق . ويعتقد البعض أن الوليد يعتمد أولا على حاستى اللمس والشم فى الاتصال بأمه ، ولو أن أبحاثاً أخرى تؤكد عدم قدرة الوليد الحديث على الاستجابة للروائح .

أما عن الأبصار فالطفل لا يستطيع أن يرى أبعد من سبعة أقدام قبل الشهر الثالث ، ولا يتم الإدراك البصرى الدقيق قبل النصف الأول من السنة الأولى . ويساعد التوافق البصرى الحركى فى سرعة النمو الحركى وخاصة القبض . كما أن الوليد لا يسمع فى الأسابيع الأولى سوى الأصوات

المرتفعة ، وبعد ذلك يمكنه التمييز فى حوالى الشهر الثالث والرابع بين الأصوات من حيث الشدة ، ويظهر ذلك فى فزعه من الأصوات المرتفعة وارتياحه للصوت الهادىء . وبعد الشهر الرابع يستطيع أن يفرق بين أصوات المتصلين به وبخاصة صوت أمه ، الذى يرتبط عادة باشباع حاجاته البيولوجية فى هذه الفترة . ثم يسير نمو الحواس تدريجياً فى عمليات تمايز فيبدأ الطفل فى التمييز بين الألوان والأشكال ، كما يستطيع تمييز الأنغام وخاصة الإيقاع .

وفى بداية الطفولة المتأخرة تتفوق حاسة اللمس ، كما يتميز الإبصار فى بدء هذه المرحلة بطول النظر ، فيرى الطفل الكلمات الكبيرة ويصعب عليه رؤية الكلمات الصغيرة . ولذا يجد صعوبة فى بدء تعلمه للقراءة وقد يصاب بالصداع إذا بذل مجهوداً كبيراً فى رؤية الكلمات ، وفى إخضاع حركات العين إخضاعا تاما لمجال ضيق قريب للرؤية . ولكنه سرعان ما يتعلم هذه المهارة . وقد بينت الدراسات المختلفة أن العين تتحرك أثناء القراءة متتبعة السطر المكتوب فى سلسلة متوالية من القفزات تبدأ وتنتهى ثم تبدأ من جديد ، وبين كل بدء وانتهاء تستقر العين وتثبت لفترة وجيزة . وعليه يجب عند تعليم الأطفال القراءة تدريب العين على الحركات السريعة المنتظمة مع مراعاة أن تتمشى مع الامتداد الأفقى للسطر .

الجهاز الغدى : يحتوى جسم الإنسان على عدد من الغدد التى تفرز مواد كيميائية تؤثر على العمليات الجسمية وتنقسم هذه الغدد إلى نوعين :

النوع الأول : الغدد القنـوية ، ومنها ما يفرز خارجياً مثل الغدد الدمعية والغدد العرقية والغدد الدهنية . وتنشط الغدد العرقية عند المراهقة وكثيرا ما تسبب مضايقات للمراهق مما يشعره بالخجل . كما تنشط الغدد الدهنية فى نفس الوقت وتتسبب فى بعض الاضطرابات الجلدية مثل ظهور

« حب الشباب » . ومن الغدد القنوية ما يفرز داخلياً إلى تجويفات الجسم المختلفة ، ومن هذه الغدد تلك المتصلة بعمليات الهضم مثل الغدد اللعابية والبنكرياس والكبد ، وهذه تتدخل مباشرة فى عملية الهضم .

النوع الثانى : الغدد الصماء وهى التى تجمع موادها الأولية من الدم مباشرة ثم تحولها إلى مواد كيميائية معقدة ، هى الهرمونات ، ثم تعيدها ثانية إلى الدم دون الاستعانة بقنوات أو أوعية . وهذه الغدد تؤثر فى بعضها البعض إلى درجة أنه يصعب أحيانا تقرير ما إذا كان نقص إفراز هرمون غدة معينة هو السبب فى تغيرات سلوكية خاصة أو أن هذه التغيرات ترجع إلى عدم الاتزان الهرمون الناتج من هذا النقص . ومن أمثلة هذه الغدد .

١ — **الغدة الدرقية** Thyroid وهى على جانبى القصبة الهوائية ، وتفرز هرمون الثيروكسين Thyroxin ، وهذا الهرمون يشترك فى تنظيم عملية النمو من قبل الميلاد حتى المراهقة تقريباً . وتبدأ الغدة الدرقية نموها قبل الميلاد ، ويسير هذا النمو بسرعة فى الشهر الثانى والثالث والرابع ، ويبدأ إفرازها فى حوالى منتصف فترة الحمل ، وتستمر فى النمو التدريجى بعد الميلاد حتى تصل إلى حجمها النهائى فى حوالى سن ١٥ — ٢٠ سنة . والاختلال فى افرازات هذه الغدة يؤثر تأثيرا واضحاً فى سلوك الفرد ، فنقصها يؤدى إلى نقص فى النمو العقلى والجنسى وينتج عنه الحالة المعروفة بالقصاعة أو الكريتينية Cretinism . أما إذا زاد نشاط هذه الغدة فيؤدى إلى تغيرات تكوينية ووظيفية منها زيادة النشاط فى عمليات الهدم والبنـــاء ، مما يؤدى إلى نقص الوزن وزيادة الضغط والأرق والتوتر . . . الخ .

٢ — الغدد الكظرية Suprarinal : ويطلق عليها أحيانا الغـــدد

الأدرينالية Adrenal ، وهما غدتان توجد كل واحدة فوق إحدى الكليتين ، وكل غدة تتألف من قشرة خارجية Cortex (وتتكون من نفس أنسجة الغدد الجنسية) ، ولب داخلي Medulla (ويتكون من نفس أنسجة الجهاز العصبي الأتونومى) .

تفرز القشرة مجموعة هرمونات تسمى كورتيزون Cortisone ، وهى هامة للحياة وغيابها يسبب الوفاة . كما تفرز القشرة أيضاً الكيتوستيرويدز ١٧ Ketosteriods-17 وهى تشبه فى تكوينها الكيميائى الهرمونات الجنسية . ولذلك تؤدى إلى إختــلال كبير فى النمو الجنسى فى حالة نشاطها (ظهور الأعراض الجنسية الذكرية عند الإناث مثلا) . والكيتوستيرويدز لا تفرز بكميات تذكر قبل سن التاسعة أو العاشرة ، وبعد ذلك يزيد إفرازها بسرعة حتى سن ٢٥ سنة حيث يبدأ فى الهبوط . ويرجع البعض سرعة التعب وفقدان القوة العضلية عند كبار السن إلى نقص فى إفرازات هذا الهرمــون .

أما اللب فيفرز الأدرينالين Adrenalin الذى يرتبط ارتباطاً كبيراً بالحالة الانفعالية للفرد ، ويبدأ إفراز من الشهر الرابع من عمر الجنين .

وعلى العموم فالغدة الكظرية تبدأ نموها فى المرحلة الجنينية ، ويزيد حجمها بسرعة ويصبح كبيرا عند الميلاد . ثم يبدأ فى النقصان وبسرعة بعد الميلاد مباشرة ، وتنكمش بدرجة كبيرة حتى نهاية السنة الثانية ، ثم تبدأ ثانية فى الزيادة البطيئة وتستمر كذلك إلى أن تستعيد حجمها الذى كانت عليه عند الميلاد فى حوالى سن المراهقة ، ثم تستمر فى النمو إلى الرشد .

٣ ــ **الغدة النخامية** Pituitary : وتوجد فى وسط الرأس عند قاعدة المخ بالقرب من قاعدة الجمجمة . وتفرز مجموعة من الهرمونات تؤثر فى باقى

الغدد الأخرى . ولذلك تسمى أحيانا « مايسترو الغدد » . وهى مكونة من فصين أمامى وخلفى ، ويفرز الأمامى هورمون النمو Phyone ضمن ما يفرزه . من هرمونات ، وهو يتحكم فى عملية النمو ، وزيادته فى الطفولة تسبب حالة العملقة Gigantism التى تتميز بزيادة ملحوظة فى طول أجزاء الجسم المختلفة . أما زيادته بعد تمام نمو العظام فيؤدى إلى تضخم فى بعض أجزاء الجسم ، وبخاصة الأطراف والوجه . ونقص هرمون النمو يسبب حالة القزامة Dwarfism التى تتصف بالسمنة المفرطة ووقف نمو العظام . ويصاحب هاتين الحالتين الضعف الجنسى(١)

كما يفرز الفص الأمامى هرمونا خاصا بتنبيه الغدد الجنسية ، ويكون إفرازه قليلا جدا فى السنين الأولى من عمر الطفل ، ثم يزيد زيادة ملحوظة قبيل المراهقة ، ونقص إفراز الهرمون فى هذه الفترة يؤخر النمو الجنسى ، فى حين أن زيادته تؤدى إلى نمو جنسى مبكر .

بعض المشاكل الناتجة عن التغيرات الجسمية والفسيولوجية فى المراهقة :

يتضح مما سبق أن المراهقة تبدأ بتغيرات جسمية وفسيولوجية شاملة وهذه التغيرات تسبب اختلالا فى الاتزان الذى كان يتمتع به الطفل فى المرحلة السابقة . مما يثير الشعور بالقلق والاضطراب عند المراهق . فتغير حجم الجسم المفاجىء يسبب للمراهق كثيرا من المشكلات . وعلى سبيل المثال أن الطول السريع للفتى أو للفتاة ، الذى قد ينمو مفاجئا ، والذى يصاحب بظهور بعض الصفات الجنسية الثانوية يجعل الشكل الخارجى أقرب إلى الرشد منه إلى الطفولة . وهذا بدوره يؤدى إلى استجابات متناقضة من الكبار تتصف بعدم الاتساق ، فأحيانا يعاملون المراهق على أساس شكله الظاهرى ، وأحيانا أخرى على أساس عمره الزمنى . فاذا أضفنا إلى ذلك تلك الزيادة فى طول الأطراف وتغير أبعاد الجسم وما يتبعه من اضطراب

فى التوافق الحركى يثير ملاحظات من حوله ، فمن همس هنا إلى إبتسامات ذات مغزى هناك ، أو نصائح وتوجيهات ذات معنى أمكننا تصور الأثر الذى يمكن أن تسببه تلك التغيرات فى نفسية المراهق . ويتمثل هذا الأثر فى تنبيه « الشعور بالذات » ، وتغير فكرة المراهق عن ذاته الجسمية ، ويركز اهتمامه حولها ، ويأخذ هذا الاهتمام صورا كثيرة ، فيعتنى بمظهره الخارجى وبملبسه . واهتمامه بالمظهر الخارجى يكون لا من حيث اهتمامه بجسمه فى حد ذاته بل من حيث علاقته بالآخرين ، أى أنه يبدأ بالمقارنة بينه وبين غيره ممن هم فى سنة . ويشعر بالقلق إذا شعر أن ذاته الجسمية ليست كما يتصورها ، ويضطرب تكيفه فى هذا الوضع الجديد . ويزيد من ذلك كله أن سرعة النمو الجسمى لا تصاحب بنمو عقلى بنفس السرعة ، مما يعوق المراهق عن التبصر الكافى فى المواقف الاجتماعية .

والشعور بالذات يؤدى بالمراهق إلى تغيير عاداته وسلوكه الاجتماعى وعلاقاته الاجتماعية . فهذا النمو يعنى أن المراهق أصبح كبيرا . وبناء عليه يشعر بعدم الرضا عن المعاملة التى يلقاها من الأسرة والتى لا تتغير بنفس السرعة ، ويقوم الصراع بينه وبينهم . ويشعر المراهق بالوحدة فهو لم يعد ينتمى إلى عالم الأطفال ، ولم يصل إلى عالم الكبار ، ولذا نجده كثيرا ما يلجأ إلى كتابة المذكرات الخاصة يبثها ما يعانيه من قلق وتوتر . والشعور بالوحدة والرغبة فى الانعزال إذا استمر مدة طويلة اتخذ صورة مرضية ويحدد ذلك موقف الكبار منه . ويزيد الحالة إذا كان المراهق يتميز بأى شذوذ جسمى ، وإذا أصيب بعاهة ما ، لأن مجتمع المراهقين يميل إلى السخرية من هذا النوع ويرفضه . حتى ولو كان الشذوذ تفوقاً فى ناحية ما .

وكثيراً ما ترتبط الحالة الجسمية لدى المراهق بكفاءته الشخصية ، فالمراهق المعتدل فى نموه الجسمى أكثر قدرة على التكيف من المراهق المتأخر فى النمو وقد وجد لاثام Latham أن هناك ارتباطاً إيجابياً بين النضج البيولوجى والزعامة الرياضية . ومضمون هذا القول أن هناك ارتباطا بين التغيرات الجسمية وبين السلوك الاجتماعى . ولفهم المراهق يجب الكشف عن ديناميكية هذا الارتباط .

مما سبق نستنتج أن النمو الجنسى ، ولو أنه يعتبر مركز النمو البيولوجى فى هذه الفترة ، إلا أنه ليس إلا خطوة نحو اكتمال شخصية الفرد بوجه عام ، وأن التغيرات الجسمية لا تقل فى أهميتها السيكولوجية والاجتماعية عن النمو الجنسى . وعليه يجب فى دراستنا للمراهق أن ننظر إليه من حيث هو كل متحد ذو نمو متعدد النواحى ، وأن النمو الجسمى والفسيولوجى مرتبط بغيره من مظاهر النمو الأخرى . ولا يفوتنا أن نذكر أهمية توجيه المراهق وارشاده إلى العادات الصحية وكيفية ممارستها فى غذائه ونومه وعمله حتى يتجنب التخمة أو الأنيميا ، وأن ينام الوقت الكافى لسنه ويتجنب الأعمال المرهقة والعادات السيئة التى تؤثر على صحته العامة .

ثالثا — النمو الحركى :

يعتبر النمو الحركى من أهم الحوادث فى فترة المهد ، وهو يتبع نموذجا معيناً يمر به جميع الأطفال. فالطفل مثلا يرفع رأسه قبل أن يستطيع الجلوس ، ويجلس بمفرده قبل أن يحبو . وهكذا من التغيرات . والتطور الحركى الذى يحدث من شهر إلى شهر ، ويسير فى تسلسل منتظم يرجع إلى نضوج المراكز العصبية الحركية والعضلات .

واتباع النمو الحركى نموذجا معيناً جعل من السهل تحديد مستويات Norms لهذا النمو ، وهذه المستويات تنطبق على المتوسط Average ، بمعنى أن بعض الأطفال يسبقون هذه المستويات فى نموهم والبعض الآخر يتخلف فى فى نموه عنها ، مع العلم بأن سرعة النمو الحركى لا تتوقف على الذكاء وأن بطأه مادام قريباً من المتوسط لا يدل على الضعف العقلى .

وقد أمكن تقسيم النمـــو الحركى إلى خمس مجموعات حسب الحركات وتبعاً لظهورها ، ويبين الجدول التالى هذه المجموعات ووقت ظهورها فى المتوسط . ويتضح من هذا الجدول أن الطفل يستطيع التحكم فى نصفه العلوى وبخاصة الرأس فى حوالى الشهر الخامس . وبانتهـاء الشهر السابع يستطيع الجلوس بمفرده والإتيان بكثير من الحركات التى تمهد لعمليتى الحبو والمشى التى تأتى بعد ذلك . وتعتبر عملية المشى من العمليات الهامة لأنها تؤدى إلى تطور عقلى نفسى كبير ، فالمشى يساعد الطفل فى الاستقلال عن أمه وتحرره من الارتباط الدائم بها ، كما يشعر بذاتيته ويعطيه نوعا من الثقة بنفسه ، كما أنه وسيلة للكشف عما حوله من الأشياء عن طريق الاستطلاع . وكذلك يتيح المشى للطفل المشاركة فى نشاط البيئة والاتصال المباشر بالاشياء والأشخاص .

هذا وتعتبر عملية « القبض » من المظاهر الهامة لنمو الطفل الحركى فى هذه الفترة ، وتبدأ فى أول الأمر بمحاولة الوليد الوصول إلى ما أمامه من الأشياء بكل جسمه وبطريقة عشوائية ، ثم تتجدد هذه الحركة فى الذراع ثم اليد جميعها ثم الأصابع ، ومن أهم مظاهر نمو القدرة على القبض على الأشياء استعمال الإبهام والسبابة فى تناول الطفل لأى شىء أمامه .

المجمـوعـة	السن بالأسبوع
المجموعة الأولى : (التحكم فى عضلات الرقبة)	
رفع الرأس قليلا عند النوم على البطن	٣
رفع الرأس والصدر عند النوم على البطن	٩
الجلوس بسند مع التحكم فى الرأس تماماً	١٩
المجموعة الثانية : (التحكم فى الجذع والأطراف العليا)	
الجلوس بمفرده لفترة قصيرة أقل من دقيقة	٢٥
الاستدارة بمفرده لفترة قصيرة أقل من دقيقه	٢٩
الوقوف بمساعدة لفترة قصيرة أقل من دقيقة	٣٠
الجلوس بدون سند لمدة دقيقة	٣١
المجموعة الثالثة : (التوافق الحركى للأطراف والجسم)	
تقدم فى التناسق الحركى والقيام بحركات العوم	٣٧—٤٠
المجموعة الرابعة : (الاتزان فى اعتدال القامة بسند)	
الوقوف بسند على الأثاث مثلا	٤٢
الحبـــو	٤٥
المشى بمعاونة أحـــد	٤٦
المجموعة الخامسة : (التحرك مع اعتدال القامة بدون سند)	
الوقوف بمفرده	٦٢
المشى بمفـــرده	٦٤

فالقدرة على التحكم فى الإبهام تعتبر ميزة يختص بها الإنسان دون باقى الحيوانات (باستثناء بعض أنواع الشمبانزى) .

هذا وتجب الإشارة إلى أن دور النضج فى نمو هذه العمليات جميعاً هام وجوهرى ، ومع أننا عادة نتكلم عن تعلم الطفل المشى إلا أن النضج العصبى العضلى هو فى الواقع أساس هذه العملية ولذا فمن الخطأ أن نرغم الطفل على تعلم المشى قبل أن يؤهله نضجه العصبى العضلى Neuromuscular لهذه العملية . ومن الأدلة على ذلك أن جماعة الهوبى Hopi من الهنود الحمر يربطون أطفالهم طوال السنة الأولى . ومع ذلك فهم يمشون فى حوالى نفس العمر الذى يمشى فيه الأطفال العاديون .

وفى السنة الثانية من العمر تزيد قدرة الطفل على الإتيان بحركات مختلفة ويوضح الجدول التالى مستوى التطـور الحركى فى هذه السن (عن Gesell and Amatruda) .

وفى مرحلة الحضانة بزيد تنسيق ما تعلمه الطفل من المهارات الحركية كما يتعلم مهارات جديدة . ويلخص جيزل Gesell النشاط الحركى فى هذه الفترة فيما يلى :

١ — يستطيع طفل الثالثة الجرى والمشى المنظم العادى والوقوف على قدم واحدة ولو لمدة قصيرة ، وركوب الدراجات ذات الثلاث عجلات والتسلق والقفز .

٢ — بوصول الطفل سن الخامسة يكون قد استطاع التحكم فى حركاته بشىء كبير من الدقة والاقتصاد .

العمر بالأشهر	المهارات الحركيـــــة
١٥	يزحف صاعداً السلم يكون قلعة من مكعبين يقلب صفحات الكتاب بمساعدة خارجية
١٨	يصعد السلم ممسكاً أحدالأشخاص بيد واحدة يصعد على كرسى عادى بمفرده يقذف الكرة بمفرده
٢١	يجلس القرفصاء أثناء اللعب يصعد السلم ممسكاً بالسور يقذف كُرة كبيرة بقدمه
٢٤	يجرى جيـــداً يصعد وينزل السلم دون أية معاونة يكون قلعة من ٦ أو ٧ مكعبات

ومع أن النمو الحركى فى هذه الفترة يتأثر بالنضج . وزيادة التوافق بين الجسم والعينين والأذرع والأيدى وكذلك بالتعلم ، إلا أن بعض المهارات الحركية يصعب ظهورها أو قد لا تظهر إلا بالتمرين فقط مثل ركوب الدراجات . و تمر أى مهارة حركية فى تقدمها بمراحل .

١ — مرحلة عدم المحاولة .

٢ — المحاولة بمعاونة وتشجيع .

٣ — تعلم المهارة الحركية والقيام بها .

٤ — اتقانها والتصرف فيها وتغييرها حسب الظروف .

كما يتدخل فى نمو المهارات الحركية ثلاثة عوامل هى : القوة والسرعة والتوافق الحسى الحركى .

أما فى مرحلة الطفولة المتأخرة فيتميز النمو الحركى بتدرج نضج التوافق الحركى من العضلات الكبيرة إلى العضلات الصغيرة . فيبدأ الطفل التحكم فى العضلات الدقيقة ، ولذا نجده يشعر بالابتهاج حين يقوم بحركات تحتاج إلى دقة . وكثيرا ما ينصح ببدء تعلمه الموسيقى فى هذه الفترة خاصة وأن نموه السمعى يساعده على ذلك . ويظهر تطور النمو من العضلات الكبرى إلى العضلات الصغرى فى كتاباته التى تتميز بضخامة حروفها ، ثم تتطور تدريجياً حتى تصل إلى الحروف الصغيرة . كما أن الطفل يميل فى بادىء الأمر إلى الألعاب التى لا تحتاج إلى دقة ، ثم يتطور ذلك إلى أنواع النشاط التى تستلزم دقة عضلية .

ويرى كاربنتر Carpenter أن ما يميز النمو الحركى فى هذه الفترة هو القوة والسرعة ، وأن السرعة الحركية تزيد بتقدم العمر وقد أجريت جودانف Goodenough اختبارا على أطفال من سن ٣,٥ .. ١١,٥ سنة ، فوجدت أن السرعة فى الاستجابات الحركية تطرد أطرادا إيجابياً مع العمر ، وينطبق ذلك على القوة أيضاً ، وأن هناك علاقة ايجابية بين التفوق

الحركى وبين القدرة العقلية العامة . ومع أن معامل الارتباط ليس كبيرا فلا يجب إغفال مثل هذه العلاقة ، ولكن لابد أن تؤخذ بتحفظ .

ويجب على القائمين برعاية الطفولة مراعاة مميزات النمو الحركى فى هذه الفترة ، وإتاحة الفرص للطفل لأن يمارس نشاطه الحر التلقائى فى مختلف المهارات الحركية اليدوية ، وتوجيه هذا النشاط توجيهاً واعياً يساعده على النمو السوى .

الفصل الثالث

النمو العقلى

ينال النمو العقلى إهتماماً خاصاً من القائمين بتربية الطفل ، لأن فهم التطور العقلى للطفل يساعد فى إختيار أنسب الظروف الملائمة لتنمية استعداداته ومواهبه إلى أقصى حد ممكن ، وذلك لأنها تؤثر تأثيرا بالغاً فى درجة تعلمه. والمعروف أن نشاط الفرد فى كثير من المجالات هو نشاط متعلم . هذا من جهـــــة ومن الأخرى أن النمو العقلى ليس مفصلا عن باقى جوانب الشخصية ، فهو يؤثر فيها ويتأثر بها . واستجابات الفرد أيا كانت لا تخلو عادة من نشاط عقلى بسيطاً كان أو معقدا .

ويمكن النظر إلى النمو العقلى من ثلاث نواح هى : تطور النشاط العقلى والذكاء والعمليات العقلية فى مراحل النمو المختلفة . ونناقش كلا منها باختصار فيما يلى :

النشاط العقلى :

للنشاط العقلى مستويات تزداد تعقيدا بزيادة العمر ، وهى تتدرج فى تعقيدها بمقدار تشبعها بالذكاء ، وتتأثر بعمليات النضج وبالموقف الخبرى ، ولذا فهى تختلف فى الأفراد تبعاً لاختلاف درجة نموهم وذكائهم ونوع المواقف التى يتعرضون لها ويتعلمون منها . فمثلا يتصرف الطفل على

مستوى عقلى أبسط من البالغ ، كما أن الفرد لا يتصرف فى جميع المواقف بنفس المستوى العقلى بل حسب ظروف الموقف الذى يتعرض له .

ويقسم **بياجيه** Piaget — وهو من أهم المشتغلين فى هذا الموضوع — تطور نمو الطفل العقلى إلى ثلاث مراحل : الأولى المرحلة الحسية الحركية ، والثانية هى المرحلة الذاتية حيث يدور نشاط الطفل العقلى حول ذاته ، والثالثة مرحلة التفكير المنطقى . كذلك يفرق بياجيه بين نوعين من العمليات : العمليات الملموسة Concrete ، والعمليات المعنوية Abstract وتختص الأولى بالواقع المباشر وتهتم بالتصنيف وبربط عناصر البيئة المحيطة بالطفل . وتمثل النشاط العقلى فى الطفولة . وتختص الثانية بالاحتمال وتهتم ببناء النظريات والمنظمات الفكرية ، وتمثل النشاط العقلى فى المراهقة . كما يرى بياجيه أن لعملية التطبيع الاجتماعى أثرا هاما فى تطور النشاط العقلى .

وبناء على هذا الرأى يبدأ التطور العقلى للطفل باستجابات حسية حركية تساعده فى تمييز عناصر البيئة ، وخاصة ما تقدمه هذه العناصر من خدمات . ويبدأ الطفل فى اكتشاف بعض خصائص الأشياء ، ويتسع مجال إدراكه الحسى ويستطيع تكوين المعانى Conceptualization ثم تتقدم قدرة الطفل فى تكوين المعانى والمفاهيم تقدماً سريعاً . وبنهاية مرحلة الطفولة المتأخرة يعتمد الفرد على التفكير المنطقى وإدراك العلاقات بين الأشياء والأفكار فى نشاطه العقلى . وبوصوله إلى هذه المرحلة تتسع آفاقه وتظهر اهتمامات جديدة ويستطيع تفسير البيئة المادية عن طريق المعانى والمفاهيم ، وبخاصة أنه قد بدأ فى حوالى سن ١١ — ١٢ سنة فى تمثيل الأدوار الاجتماعية التى توجه نشاطه العقلى لأنها — كما يرى بياجيه — منظم من المعايير والقيم ، فتزيد قدرة الفرد على الانتقاء والتمييز فى اختيار أهدافه ومثله العليا .

الذكاء :

كثيراً ما نستعمل كلمة الذكاء فى حياتنا اليومية لنصف بها سلوك شخص ما دون تحديد لما نقصد . فاذا سلك فرد ما فى موقف اجتماعى سلوكا لبقاً وصفناه بالذكاء ، وإذا تفوق تلميذ فى دراسته اعتبرناه ذكيـاً ، وهكذا من الاستعمالات التى وإن كانت لا تخلو من الصحة تماماً إلا أنها فى كثير من الإحيان استعمالات غير دقيقة ولا تعطى الصورة الصحيحة لمعنى الذكاء ولا ماهيته.

وماهية الذكاء من الأمور التى نالت حظاً كبيرا من الدراسة ، ويركز العلماء اهتمامهم فى دراسة النمو العقلى حول موضوع الذكاء عامة . وتشير الدراسات المختلفة إلى أن الذكاء يتمثل فيما تحتويه العمليات العقلية المعرفية من كفاية ومدى،وكذلك مستوى التعقيد بها ؛ فمثلا المعانى التى يستخدمها الطفل فى نشاطه العقلى بمهارة واسعة تشير إلى ما عنده من ذكاء .

ولقد ظهرت تعريفات متعددة للذكاء ، وأنصب معظمها على وصف السلوك ومضمونه . ومع الاختلاف فى نقط الاهتمام إلا أنها جميعاً تكاد تتفق على أن الذكاء قدرة عقلية . فمثلا عرفه تيرمان Terman بأنه القدرة على التفكير المجرد والتعميم ومواجهة المواقف المشكلة . وعرفه جودارد Goddard بأنه القدرة على التكيف مع المواقف الجديدة وعلى حل المشكلات والاستفادة من الخبرة . أما ستودارد Stoddard فعرفه بأنه القدرة على القيام بأنواع من النشاط تتميز بالصعوبة و التعقيد والاقتصاد والابتكار و المواءمة مع الهدف والأهمية الاجتماعية . ويلاحظ على التعريفات السابقة أنها تقصر الذكاء على النشاط العقلى المعقد ، مما قد يعنى أن الذكاء قدرة تختص بها الإنسان فى حين أنه ثبت تجريبياً أنه يوجد عند الحيوان بدرجات متفاوتة. هذا من جهة

ومن جهة أخرى فانها جميعاً تتضمن معنى القدرة على التعلم ، فالفرد لايستطيع أن يفكر تفكيرا مجردا دون الاستعانة بما تعلمه من رموز ومفاهيم ؛ ثم أن القدرة على التكيف للمواقف الجديدة تعنى تعلم أنماط من السلوك يواجه بها الفرد هذه المواقف .

ويمكن القول بأن تعريف الذكاء على أنه القدرة على التعلم تعريف يأخذ به كثير من العلماء وبخاصة المشتغلين فى وضع مقاييس الذكاء والمهتمين بتقدير الفروق بين الأفراد . فنحن حينما نقيس ذكاء شخص ما كثيرا ما نقيس العمليات العقلية المتدخلة فى التعلم ومقدار ما اكتسبه من مهارات مختلفة . أى ما تعلمه ومدى استخدامه له ، بمعنى أننا نقيس نتائج التعلم. وعلى العموم فالذكاء عبارة عن أسلوب متكامل للسلوك فهو وظيفة الشخصية بأكملها ، وهو يميز بين فرد وآخر فى أسلوب تكيفه مع بيئته المتغيرة ، ولذا اهتم العلماء بقياسه ووضعوا له الاختبارات المقننة التى تمكنهم من معرفة عمر الفرد العقلى ونسبة ذكائه .

وجدير بالذكر أن الرغبة فى قياس الذكاء أدت إلى ظهور نظريات مختلفة لتفسيره وذلك لأن قياس أى شيء يستلزم معرفة بخواصه وتكوينه. ومن أشهر هذه النظريات نظرية العاملين ، ونظرية العوامل المتعددة ، ونظرية االعوامل الطائفية أو الأولية . وفيما يلى موجز سريع لكل من هذه النظريات :

نظرية العاملين : وقد توصل إليها سبيرمان Speaımam عام ١٩٠٤من خلال دراساته لمعاملات الارتباط بين العمليات العقلية المختلفة . وتتلخص هذه النظرية فى أن أى عملية عقلية تعتمد على عاملين : عامل عام يرمز له بالحروف « G » وعامل خاص يرمز له بالحرف « S ». والعامل العام يشير إلى الذكاء ، ويوجد لدى جميع الأفراد بدرجات متفاوتة ، كما أنه يدخل

فى جميع العمليات العقلية ولكن بدرجات متفاوتة أيضاً . ويعتبره سبيرمان مصدر الطاقة العقلية التى تناظر الطاقة الجسمية . أما العامل الخاص فهو يختص بعملية عقلية معينة دون غيرها . ويرجع سبيرمان عدم الارتباط التام بين العمليات العقلية المتنوعة إلى هذا العامل . ويختلف الأفراد فيما بينهم فى قوة ومدى العوامل الخاصة ، كما أن قوة هذه العوامل ومداها يختلف لدى الفرد نفسه . وقد يتمتع الفرد بمقدار كبير من العامل العام ومع ذلك يكون مقدار ما لديه من أحد العوامل الخاصة ضعيفاً ؛ أى يكون مرتفع الذكاء وضعيفا فى الرسم مثلا ، وقد يحدث العكس فيكون متفوقاً فى الرسم أو الموسيقى ومتوسطا فى الذكاء .

وقد عدل سبيرمان فى نظريته بعد ذلك فأضاف أن هناك بعض العمليات العقلية المتشابهةوالتى بينها نوع من الارتباط مما يوحى بوجود عامل ثالث اعتبره العامل الجمعى أو الطائفى ، ثم نادى بأنه لابد فى دراستنا للعمليات العقلية أن نراعى ما سماه بعامل الصدفة .

نظرية العوامل المتعددة : وترتبط باسم ثورنديك Thorndike . ويعتبر من الشخصيات الهامة فى دراسات الذكاء والتعلم ، وهو يرى أن الذكاء يتكون من العديد من العوامل كل منها مرتبط بقدرة معينة . وبناء عليه فليس هناك ما يسمى بالعامل العام ، بل مجموعة من القدرات أو الاستعدادات الخاصة المستقلة . وأن نجاح الفرد فى أى عمل عقلى يتوقف على ما يتطلبه هذا العمل من استعدادات وما لدى الفرد منها . ونادى بأن الاختلاف بين الأفراد فى النشاط العقلى يرجع أساسا إلى اختلافهم فى هذه الاستعدادات كما فرق ثورنديك بين أنواع من الذكاء كالذكاء المعنوى والذكاء الاجتماعى والذكاء الميكانيكى .

نظرية العوامل الطائفية : وصاحب هذه النظرية هو ثرستون Thurstone ويعتبر من الشخصيات الهامة فى تطور التحليل العاملى . وموقفه فى تفسير الذكاء موقف متوسط بين نظرية سبيرمان ونظرية ثورنديك ؛ فهو يعترض على وجود عامل عام مشترك بين جميع العمليات العقلية ، كما يعترض على نظرية العوامل المتعددة والتى تنظر إلى التكوين العقلى والذكاء نظرة ذرية . ويرى أن النشاط العقلى يتضمن عدة عوامل فعــلا ولكنها ترتبط ارتباطات متنوعة . واستخدم طريقة التحليل العاملى للكشف عن السمات الأساسية للفرد كوحدات مميزة . وتوصل إلى عدد من العوامل الأولية كل منها يدخل فى مجموعة من العمليات العقلية ولا يدخل فى غيرها واعتبرها استعدادات وهذه العوامل هى : العامل اللغوى والطلاقة فى استعمال الكلمات والعامل العددى والذاكرة والعامل المكانى والاستدلال والسرعة فى الحكم .

ومن النظريات الحديثة فى الذكاء ما يراه جلفورد Guilford من أن مفهوم الذكاء يشير إلى عدد من العوامل ، ويفسر جلفورد العامل على أنه قدرة مميزة مطلوبة لأداء عمل معين . وقد وضع خريطة للتكوين العقلى تشتمل على حوالى ١٢٠ خلية كل منها يمثل استعدادا خاصا ثم صنف هذه الاستعدادات تحت ثلاث مجموعات أساسية : الأولى تختص بنوع العملية العقلية مثل الذاكرة والإدراك . . . الخ ، والثانية تختص بالمحتوى ، والثالثة ، تختص بالنتائج ، وفرق جلفورد بين ثلاث أنواع من الذكاء : الذكاء الملموس والذكاء المعنوى والذكاء الاجتماعى . ونظرية جلفورد تفيد كثيرا فى قياس الذكاء والكشف عن التكوين العقلى للفرد .

نمو الذكاء : لقد كانت مشكلة نمو الذكاء ومدى ثبات نسبته موضع

دراسات كثيرة يدل أغلبها على أن نسبة الذكاء تميل إلى الثبوت ، بمعنى أن ما يطرأ عليها من تغير ليس بدرجة كبيرة ، وهذا التغير قد يكون نتيجة لكثرة العوامل المتداخلة فى حياة الفرد والمؤثرة على نتائج أى اختبار يؤديه ، هذا بجانب الأخطاء المحتملة المتصلة بعملية اجراء الاختبار . وستتكلم عن موضوع قياس الذكاء ونسبته بشىء من التفصيل عند كلامنا عن الضعف العقلى .

أما عن نمو الذكاء فتشير معظم الدراسات إلى أن قدرة الفرد على القيام باستجابات عقلية أكثر تعقيدا ومواءمة مع البيئة المادية والاجتماعية تزداد بزيادة العمر مع اختلاف الأفراد فى معدل هذه الزيادة ، إلا أنه يمكن ملاحظتها وقياسها . وقد ظهرت محاولات كثيرة للوصول إلى منحنيات تمثل سير النمو العقلى للأفراد . ومع اختلاف شكل هذه المنحنيات باختلاف وجهات النظر ، إلا أن الكثيرين يعتقدون أن أعلى سرعة لنمو الذكاء تكون فى السنين الأولى من العمر ، ثم يهبط معدل السرعة تدريجياً بتقدم العمر . وقد أجرت نانسى بيلى Nancy Bayley دراسة طولية على عدد من الأطفال من سن شهر إلى سن ٢٥ سنة ، فوجدت أن كل طفل يتبع نموذجا مميزا فى نموه العقلى وأن توقف النمو العقلى يختلف اختلافا كبيرا كبيرا من فرد لآخر .

وهنا قد نتساءل متى يقف الذكاء عن النمو ؟ يرى تيرمان أن الذكاء يقف عند سن ١٥ أو ١٦ سنة . ويؤخذ على تيرمان أنه بنى رأيه هذا على النتائج التى توصل إليها من استعمال اختبار ستانفورد بينيه Stanford-Binet إذ أن هذا الاختبار يصلح فقط للأفراد حتى سن ١٥ سنة وأن ما يشمله من فقرات لقياس ذكاء الأفراد فى سن ١٤ ، ١٥ سنة ليس من التعقيد بدرجة تظهر مدى نمو الذكاء تماما فى هذه الفترة . ويؤيد هذا الاعتراض

على رأى تيرمان ماتشير إليه التقارير المبنية على نتائج اختبار ويكسلر بلفيو Wechsler-Bellevue من أن هناك زيادة فى الذكاء حتى سن ٢٥ سنة. أما نتائج CMT اختبار الذكاء (Concept Maturity Test) فتشير إلى أن نمو الذكاء يستمر إلى ما بعد ذلك. ويعتقد جيزل Gesell وثرستون أن الذكاء يستمر فى النمو إلى حوالى سن العشرين. ويرى ثرستون أيضاً أن هناك اختلافاً فى سرعة النمو بين العوامل الأولية، فمثلا تسبق القدرة المكانية فى النمو القدرة العددية. وتشير دراسات جامعة هارفارد إلى أن النمو العقلى يستمر إلى ما بعد المراهقة وحتى حوالى سن ٢٦ أو ٢٧ سنة، إلا أن سرعته تقل بدرجة ملحوظة.

وخلاصة القول إنه ليس هناك اتفاق على متى يقف الذكاء عن النمو أو يغير سرعته فى المراحل المختلفة، ولكن يميل الكثير إلى الاعتقاد بأن الذكاء ينمو تدريجياً إلى حوالى سن العشرين أو بعدها بقليل، وأن سرعة نموه تكون كبيرة فى السنين الأولى من حياة الطفل ثم يثبت معدل السرعة، ويختلف العلماء فى السن التى يثبت عندها هذا المعدل. ويتأثر النمو العقلى بالمستويات العقلية المختلفة فهو يقف مبكراً عند ضعاف العقول، ويعتدل عند العاديين، ويتأخر عند الممتازين.

وقد ظهر من نتائج اختبارات الذكاء والدراسات عليه أن للعوامل البيئية تأثيرا على النمو العقلى، فمع أن هذا النمو تحدده إمكانيات الفرد البيولوجية. إلا أن المؤثرات البيئية التى يتعرض لها تؤثر فى هذا النمو. ومن هذه المؤثرات: التربية المدرسية التى يتوقف تأثيرها على مدى ما تقدمه من خبرات غنية واسعة للطفل تساعده على النمو العقلى السليم، وكذلك الوسط الاجتماعى

والاقتصادى . فقد وجد أن الأطفال الذين يأتون من بيئات تتمتع بمستوى اجتماعى واقتصادى مرتفع يفوقون الأطفال الذين يأتون من بيئات فقيرة غير متعلمة فى نتائج اختبارات الذكاء اللغوية ، مثل ما تبين من دراسات برادواى وربنسون Bradway & Robinson أن الزيادة فى نسبة الذكاء بين أطفال المدرسة الابتدائية ارتبطت بالوسط الاجتماعى للطفل .

كذلك يتأثر النمو العقلى بالنمو الانفعالى للطفل ، فقد أثبت كثير من الدراسات الإكلينيكية أن الجو الأسرى ، بجانب أنه عامل مؤثر فى سعادة الفرد واستقراره نفسياً ، فهو مؤثر فى النمو العقلى ؛ فالمعاملة السيئة والحرمان العاطفى يعوقان تقدم هذا النمو ، وسنتعرض للكلام عن العوامل المؤثرة فى الذكاء فى باب الضعف العقلى .

العمليات العقلية :

يتضمن النشاط العقلى عدة عمليات كالإدراك والتذكر والتخيل والتفكير .. الخ . ومع أن كلا من هذه العمليات يتميز بخصائص معينة تفرق بين بعضها البعض ، إلا أنها فى نفس الوقت تتشابه وتتداخل فى خبرات الفرد وفى استجاباته العقلية . كما أنها جميعاً تكاد تخضع لنفس المبادىء والقوانين ، وتنمو مع نمو الفرد فى المراحل المختلفة لنموه . وفيما يلى موجز سريع عن نمو هذه العمليات .

(**أولا**) **الإدراك** : قبل التكلم عن نمو الإدراك تجدر الإشارة إلى ماهيته والعوامل المؤثرة فيه . تبدأ عملية الإدراك بالإدراك الحسى الذى يعتبر الدعامة الأولى للمعرفة الإنسانية . والإدراك الحسى باختصار هو اعطاء معنى للمحسوسات أو المثيرات المختلفة . والأجهزة المتخصصة فى هذه العملية هى الجهاز الحسى والجهاز العصبى وبناء على فكرة أن كفاية

التكوين تؤدى إلى كفاية الوظيفة ما لم تتدخل مؤثرات طارئة ، فسلامة تكوين هذه الأجهزة ودرجة نموها تؤثر فى عملية الإدراك. فمثلا لا يستوى الأعمى والبصير فى الإدراك البصرى ، ولو أن الأول قد يعوض إعاقة الإدراك البصرى بقوة إدراك فى ناحية أخرى . وبنفس القول يؤدى أى تلف فى المخ إلى عرقلة عملية الإدراك .

وإذا كان الإدراك الحسى هو إعطاء معنى للمدركات ، فمن المتوقع أن تلعب الخبرة السابقة للفرد دوراً هاما فى تحديد هذا المعنى من حيث الوضوح والدقة ، أو من حيث التشويش والخلط . فمثلا خبرة اللقاء الأول مع شخص ما تؤثر فى إدراك الفرد له فى موقف تال ، كما أن غنى الخبرة ووفرتها تساعد الفرد على سرعة الإدراك . هذا من جهة ومن جهة الأخرى فان العوامل الذاتية والتكوين النفسى للفرد تؤثر فى إدراكه للعالم الخارجى ، وتتمثل الذاتية فى الإدراك حينما يضفى الفرد معان معينة على عناصر المجال متأثرا بمعتقداته وآرائه وقيمه التى امتصها من إطاره الثقافى ، زيادة عن أنها تجعله أشد حساسية لبعض المؤثرات عن غيرها ، أى تتدخل فى الانتقاء فى عملية الإدراك . وغنى عن القول أن دوافع الفرد وحاجاته واتجاهاته تؤثر على إدراكه وتغير من مضمونه ، وأيضاً تجعله أكثر حساسية لعناصر معينة فى مجال سلوكه . هذا ويشكل التفاعل بين دوافع الفرد وإدراكه وسلوكه أساساً هاماً لحياته النفسية .

هل معنى ذلك كله أن الذاتية صفة تميز عملية الإدراك ؟ لو كان الأمر كذلك لحدث خلط وتشويش فى معرفة الفرد لعناصر البيئة من حوله واختل

حكمه على الأشياء . فالإدراك هو لب النشاط العقلى ، وعلى أساسه يفسر الفرد العالم الخارجى ؛ وهذا التفسير يؤثر على نوع السلوك وعلى توجيهه .

إن العوامل التى تؤثر على عملية الإدراك لا تقتصر على الخبرة السابقة والبناء النفسى للفرد فحسب ، بل تتعداها إلى عوامل أخرى تتصل بالمدرك . وهذه العوامل يمكن تصنيفها تحت مجموعتين : الأولى هى صفات المدرك نفسه مثل الوضوح والحدة والتشابه والتضاد والمدى . . . الخ . والثانية هى نوع المجال الذى يوجد فيه المدرك . وليس من شك فى أن خصائص المجال وتنظيمه تؤثر على معنى المدرك الذى قد يتغير إذا تغيرت هذه العناصر أو تغير تنظيمها . كما أن مكان المدرك فى المجال من حيث البروز أو الهامشية ، وقت حدوث الإدراك ، كلها عوامل لا يمكن إغفالها .

ونمو الإدراك يتأثر إلى حد كبير ببيئة الطفل . فبما أن الفرد يكون مع مجاله النفسى — أو كما يسميه ليفين Lewin حيزه الحيوى — وحدة واحدة قائمة على التفاعل المستمر بين الفرد بتكوينه النفسى العصبى وبين مقومات عوامل البيئة ، فان إدراكه يعتمد على مدى ما فى هذا الحيز من عناصر تشبع له دوافعه وحاجاته ؛ وتختلف معانى هذه العناصر باختلاف حاجة الكائن الحى إليها . والطفل فى حياته يكتسب خبراته ومهاراته عن طريق الصلة الإدراكية الحسية القائمة بينه وبين مجاله الخارجى . وقد ظهر من الدراسات الحديثة أن الطفل يكتسب ، نتيجة لعملية التطبيع الاجتماعى وتفاعله مع غيره ، نمطاً أو أسلوباً إدراكياً معيناً .

ويقرر جيزل أن الإدراك البصرى يلعب دوراً هاماً فى حياة الطفل الأولى ، وأن الإدراك الحسى عامة يتطور حتى يصل إلى مرحلة تكوين المفاهيم العقلية التى تساعد الطفل فيما بعد على عملية التفكير ، وأن هذا التطور يعتمد على النضج الحسى والعضوى والعصبى للفرد . فاذا اختل الجهاز العصبى أو أصيبت بعض أجزائه بأى خلل ، يعوقه ذلك عن القيام بوظيفته الإدراكية .

ويبدأ إدراك الطفل بادراكه للأشكال وعلاقاتها المكانية ؛ وهو يدرك التناقض والتضاد قبل التشابه الذى لا يبدأ إلا فى بدء الطفولة المتأخرة . ويساعده هذا النوع من الإدراك على تعلم الحروف الهجائية ، ويظهر إدراكه لما بين الحروف من اختلاف فى سن السابعة ، ولذا يجب مراعاة ذلك فى تعليم القراءة والكتابة لطفل المرحلة الابتدائية . كذلك يخضع إدراكه للألوان لنفس النمط فهو يدرك الاختلاف قبل التشابه .

أما فى المراهقة فتتأثر عملية الإدراك بقدرة الفرد ومدى نموه العصبى والفسيولوجى ، وبالبيئة من حيث ما تحتويه من عوامل تثير انتباه الفرد . ويتميز إدراك المراهق بأنه يكون على مستوى معنوى ، لأن مجاله الإدراكى يكون أكثر اتساعاً من الطفل . ويرجع ذلك إلى عاملى النمو وزيادة الخبرة ، وبخاصة أن المراهق أقوى انتباها من الطفل لما يدرك ، وأكثر ثبوتا واستقرارا فى حالته العقلية . هذا ويختلف إدراك الطفل عن إدراك المراهق فى أن الأول يتصف بالخلط بين خبراته الذاتية ووقائع العالم الخارجى ، بينما يقل هذا الخلط فى الثانى وتتحدد المدركات بعيدة عن خبراته الذاتية .

وللمراهق قدرة أكبر على تركيز الانتباه ، وما قد يبدو على البعض من عدم التركيز والتشتت إنما يرجع عادة إلى عوامل انفعالية . وتختلف المصادر المشتتة للانتباه من فرد إلى فرد ، فقد يشغل طالبة المرحلة الثانوية تفكيرها فى تفصيل ثوب جديد لحضور حفلة زفاف عن انتباهها للدروس ، ويشغل الطالب تفكيره فى مباراة كرة القدم التى سيحضرها يوم الجمعة وهكذا . ومع هذا فاذا أراد المراهق تركيز انتباهه يستطيع ذلك حتى ولو وجد فى وسط جلبة وضوضاء ، ومن الأمثلة على ذلك الطالب الذى لا يلذ له الاستذكار إلا والراديو مفتوح وبصوت مرتفع . وبالاختصار فان عدم القدرة على التركيز لا يعتبر مشكلة فى المراهقة — كما قد يظن البعض — إلا إذا أصبحت صفة تميز السلوك عامة ، لأنها فى هذا الوقت تدل على صعوبات انفعالية يعانيها المراهق .

(ثانيا) التذكر : وهو تلك العملية العقلية التى يتمكن بها الفرد من استرجاع ماتعلمه سابقاً أو التعرف عليه . ويبدأ التذكر عند الطفل بالناحية الذاتية ، ثم يتحول تدريجياً إلى الناحية الموضوعية . فالطفل يتذكر خبراته الشخصية ثم يتدرج بعد ذلك إلى تذكر الماضى بصرف النظر عن اتصاله بشخصه أو بغيره . ويعتقد البعض أنه فى الطفولة المتأخرة يمتاز الطفل بقدرته الفائقة على التذكر . والواقع أنه يبدو كذلك لأن باقى العمليات العقلية لم تكن قد بلغت بعد درجة كبيرة من النمو . ولذا يعتمد الطفل على الذاكرة التى تتميز بأنها آلية ومباشرة ، ولو أنه يستطيع إلى حد ما تذكر الأشياء المجردة . وتبدأ القدرة على التذكر المنطقى عنده فى الظهور فى النصف الثانى من هذه المرحلة .

وتتأثر قوة التذكر ووضوحه بما يأتى :

١ — المدى الفاصل بين الحوادث وتذكرها ، فكلما كان المدى قصيرا كان التذكر أوضح . وتمتاز البنات بتذكر حوادث وقعت من زمن أبعد مما يتذكره البنين .

٢ — الألوان الانفعالية المصاحبة للذكريات ، فالفرد ينسى عادة الخبرات المؤلمة وكثيرا ما يكبتها فى اللاشعور ويتذكر الخبرات السارة .

٣ — مدى الانتباه للموضوعات والاهتمام بها .

٤ — خبرات الفرد وإطاره الثقافى كثيرا ما تتسبب فى إحداث خلط منظم للحوادث والذكريات عن طريق عمليات التسوية والبروز والهضم . ففى التسوية يحدث تعديل للأشياء المتذكرة وتسوى عناصرها تبعاً لاهتمامات الفرد وتوقعاته . ويقصد بالبروز إظهار بعض العناصر الهامة من وجهة نظر الفرد والتركيز عليها وتنظيم التفاصيل حولها . والتغير الذى يحدث فى الأشياء المتذكرة بسبب هاتين العمليتين من حيث تعديل موقع التفاصيل أو إدماجها أو حذفها أو تشويشها . . الخ . ينتج من عملية الهضم للحوادث وإخراجها بشكل جديد عند التذكر .

٥ — يساعد التشابه والتضاد والتلازم على سرعة التذكر .

وتتميز عملية التذكر فى المراهقة باتساع المدى والتنوع ؛ وبينما يكون تذكر الطفل مباشرا وآلياً يكون تذكر المراهق منطقياً معنوياً وغير مباشر . ليس هذا فحسب ، بل أن المراهق يكره التذكر الآلى ولا يقبل عليه . ويصل نمو التذكر المباشر مداه فى حوالى سن ١٥ سنة ، ثم يبدأ فى الضعف .

أما التذكر المعنوى فيستمر فى نموه طوال المراهقة والرشد . هذا ويتأثر التذكر بميول الفرد وانفعالاته وقدرته على الانتباه وخبراته المختلفة .

(**ثالثا**) **التخيل** : يشغل التخيل حيزا كبيرا من النشاط العقلى للطفل، ويتميز بأنه تجسمى Eiditic ، بمعنى أن الصورة الذهنية التى تتوارد فى ذهنه تكـــون على درجة كبيرة من الوضوح إن هى قورنت بالصور الذهنية فى حياة الراشدين مما يجعل التمييز بين الوهم والواقع أمرا صعبا . وقد يستغرق الطفل فى أحلام اليقظة ، وكثيرا ما يأتى لنـــا ببعض الحكايات التى تكون من نسيج خياله ويتصورها هو حقيقة واقعة وهذا ما نسميه بالكذب الأبيض ، وهذا يفسر لنا لماذا كان اللعب الايهامى غالباً على نشاط الطفل . والتخيل فى هذه الفـترة يكون بمثابة صمام الأمن لصحة الطفل النفسية . ففى أحلام اليقظة إرضاء لحاجاته ودوافعه التى لم يمكنه تحقيقها فى عالم الواقع .

ويرتبط التخيل بعد ذلك بالتفكير إلى حد كبير ؛ ولكن هذا الارتباط يزداد فى المراهقة واقتراب الفرد من الرشد . ويتميز خيـــال المراهق باتساعه وتأثره بالناحية الوجدانية ، فيضفى على قصصه نوعا من الشاعرية التى تعكس انفعالاته وتفكيره . وهذا يختلف عن الطفـــل فى الطفولة المتأخرة الذى يصف الحوادث أو يتخيلها بشكل واقعى ضيق الحدود . كما يتميز خيال المراهق بالطابع الفنى الجمالى ؛ وتسبق البنات البنين فى نمو الخيال وخصوبته .

(**رابعا**) **التفكير** : يعتمد التفكير على تكوين المعانى والمفاهيم ويتمثل فى إدراك العلاقات . والطفل فى مرحلة الطفولة المبكرة يبدأ فى تكوين فكرة غير واضحة عن بعض المفاهيم مثل مفهوم المكان والزمان والأشكال والأحجام . . . الخ .

وقد ظهر أن إدراك الطفل للمكان يسبق إدراكه للزمن ، فني سن سنتين يستطيع الطفل التفريق بين عال ومنخفض ، وقريب وبعيد ، ويزداد إدراكه المكانى تدريجياً بزيادة خبراته الخاصة بالمسافات وبتقدم نموه العقلى أما بالنسبة لمفهوم الزمن ؛ فقد وجد جيزل والج Gesell & Ilg أن الطفل فى نهاية السنة الثانية يبدأ فى إدراك الزمن القريب مثل قبل وبعد الأكل ، ثم يتسع إدراكه للزمن لكنه لا يتعدى الحاضر . وعلى نهاية الخامسة يعرف أيام الأسبوع والساعات ، وتساعد هذه المعرفة تدريجياً فى فهم المدى الزمن الذى يتضح فى الطفولة المتأخرة . ويلاحظ أن مفهوم الطفل عن الزمن يكون محدودا ، وإدراكه للماضى أوضح من إدراكه للمستقبل . وتساعده خبراته المختلفة على زيادة واتساع هذا المفهوم ، ويتضح ذلك فى المراهقة حيث يستطيع المراهق الربط بين أبعاد الزمن الثلاثة (الماضى والحاضر والمستقبل) ، ويستفيد من هذا الربط فى تخيل مستقبله وفى قدرته على التوقع . ومن حيث إدراك الأشكال فقد أثبت لنج Ling من تجربة على أطفال بين سن ٦ شهور و١٥ شهرا أن الطفل من سن ٦ شهور يستطيع التمييز بين الأشكال دون القدرة على التعبير عن ذلك لفظياً ، أى أن تكوين المعانى يسبق القدرة على التعبير عنها لغويا .

هذا مع العلم بأن مضمون أى مفهوم يكونه الطفل يختلف باختلاف مدى الاتساع والعمق فى الخبرات التى قابلته. ونوع وأسلوب حياته الاجتماعية ، وكذلك باختلاف نضجه العقلى وذكائه الذى يؤثر فى مدى استفادته من هذه الخبرات . ولذلك نجد أنه فى الطفولة المتأخرة يتمتع الطفل بحصيلة من المعانى تساعده على التفكير الاستدلالى وعلى الاستقراء لأنه يتصل بالواقع . أما فى المراهقة فيغلب التفكير على النشاط العقلى ويصبح المراهق أكثر قدرة

على الاستنتاج وإدراك العلاقات والمتعلقات وعمليات المقارنة والتحليل والتجريد والتعميم . وهذه العمليات تتطلب نموا عقلياً وكفاية فى القدرة العقلية لا تتوفر لدى الطفل ، كما تعتمد على اتساع خبرات الفرد العقلية وعلى المنبهات الثقافية فى البيئة . ويرى بياجيه أن أهم مظاهر التحول العقلى من الطفولة إلى المراهقة تتمثل فى قدرة المراهق على تكوين فلسفة أو آراء خاصة عن العالم من حوله ، وكذلك قدرته على التفكير فى الموضوعات العامة ومشاكل الساعة وإبداء آراء فيها . وعلى العموم فان المراهق يميل فى حل مشاكله العملية والعقلية إلى فرض الفروض وتحليل المشكلة تحليلا منطقياً ، ويمتاز تفكيره بالتناسق والانتظام ، وهو أكثر معنوية وتجريدا من الطفل .

وبما أن التفكير يتأثر بنوع البيئة التى يعيش فيها الفرد والخبرات التى يواجهها ، كما يتأثر بطريقة التدريس ونوع المواقف التعليمية التى يتعرض لها ، وجب الاهتمام بتوفير الفرص والخبرات التى تساعد التلميذ على تكوين حصيلة واسعة من المعانى والمفاهيم ، وتعريفه بطرق التفكير وأساليبه وخطواته ، وذلك بتقديم المشاكل التى تثير انتباهه وتتصل بحياته ومعاونته فى حلها بأسلوب التفكير العلمى السليم .

تطور الميول Interests

الميل فى أساسه اتجاه نفسى ولكنه يتميز بتركيز الانتباه والاهتمام حول موضوع معين ، وعليه فهو يتنوع بتنوع الموضوعات . فهناك الميول الأدبية والفنية والعلمية . . . الخ . ويتأثر هذا التنوع بعوامل منها :

١ – **نمو الفرد** : تختلف الميول باختلاف درجة نمو الفرد ، فميول الطفل تختلف عن ميول المراهق فى أن الأولى تدور حول ذاته فى حين أن الثانية تتجه نحو الحياة الاجتماعية . كما تتركز ميول الطفل حول لعبه فى بادىء الأمر ، ثم تتطور نحو الألعاب الخارجية مثل ركوب الدراجات . أما فى مرحلة المراهقة فان المراهق يميل إلى الألعاب الرياضية عامة ككرة القدم أو السلة مثلا . وعلى العموم تدور اهتمامات الطفل حول النشاط الحركى ، ثم ما تلبث أن تتحول فى المراهقة إلى الميول العقلية والأدبية والاجتماعية والمهنية . ولذلك يجب على المدرس الاهتمام بهذه الميول وتوجيهها الوجهة الصحيحة التى تساعد الفرد على التكيف الاجتماعى ، كما يجب عليه أن ينمى فيه الميول التى تتفق وقدراته وإمكانياته البشرية .

٢ – **الذكاء** : يؤثر الذكاء تأثيرا مباشرا فى الميول ، فتتصف ميول الأذكياء بالعمق والتنوع والاتساع ، وكثيرا ما تدور حول الدراسة والقراءة والنشاط الدينى والرياضى ، فى حين أن ميول الأغبياء تتصف بالسطحية وعدم التنوع والضيق والقلة وقد لا توجد إطلاقاً . كما أن الأذكياء أقدر على تغيير ميولهم والتحكم فيها تبعاً لمقتضيات الأمور .

٣ – **الجنس** : تختلف ميول البنات عن البنين فى المراهقة ، فيميل الولد مثلا إلى الهوايات الميكانيكية والعملية ، وإلى قراءة الأخبار العالمية والمحلية والسياسية ، وكذلك إلى قصص البطولة والمغامرات . بينما تميل البنت إلى قراءة القصص التاريخية والمسرحيات والشعر العاطفى ، وكذلك إلى الهوايات الفنية مثل الموسيقى وأشغال الإبرة . . . الخ.

هذا وتشغل السينما مكانا كبيرا بين ميول النشء فى هذا العصر . فقد وجد أن الأطفال من الجنسين ما بين سن الخامسة والثامنة يفضلون الأفلام الفكاهية والصور المتحركة ، ويتطور ذلك إلى تفضيل أفلام المغامرات . أما فى المراهقة فبينما تحتل الأفلام الرومانسية المكان الأول عند البنات ، تنال أفلام المغامرات والفكاهة الأولوية عند البنين .

(٤) **المستوى الاجتماعى والاقتصادى** : تتأثر الميول بمستوى الفرد الاجتماعى والاقتصادى وبالمعايير والمثل فى الوسط الذى يعيش فيه ،وكذلك بالمستوى التعليمى الذى وصل إليه الفرد .

النمو اللغوى

تعتبر اللغة بوجه عام أداة اتصال ، وبهذا المعنى لا تقتصر على الإنسان وحده ، أما اللغة بمعنى القدرة على استعمال ألفاظ لتعبر عن معان معينة أو أشياء ملموسة أو غيرها فتقتصر على الإنسان . لذلك عندما نتكلم عن النمو اللغوى إنما نقصد الكلام والقدرة على التحدث والتعبير عن أفكار الفرد وخبراته . ويتوقف اكتساب اللغة على عملية النضج وعلى نمو جميع الأجهزة المتدخلة فى عملية النطق ، أما طريقة استعمال اللغة وتكوين الحصيلة اللغوية فيعتمد إلى حد كبير على التعلم . وتسير عملية النمو اللغوى فى تدرج يتضح فى الخطوات التالية .

١ ـــ **الأصوات غير المحددة** : يبدأ الطفل فى نموه اللغوى بالبكاء والصياح ، وفى الشهر الثانى تأخذ الصيحات نوعا من التمايز فتعبر عن شىء معين ، فهى أول وسيلة صوتية للطفل للتعبير عن عدم الراحة والألم ، ثم يزيد التمايز ويظهر ذلك فى إخراج أصوات مميزة يعبر بها عن السرور والراحة . وبزيادة نمو الأجهزة الصوتية يبدأ الطفل فى المناغاة وذلك بين

الشهر الثالث والرابع ، والمناغاة تمرين للأحبال الصوتية ، وتتدرج فى التمايز حتى تأخذ الأشكال الصوتية للحروف الهجائية ، وتبدأ أولا بحروف الحركة ثم الحروف الساكنة ، ويلاحظ أن الحروف « ب ، م ، د » أسبق فى ظهورها عادة من باقى الحروف الساكنة الأخرى . وفى حوالى الشهر التاسع يبدأ الطفل فى إخراج بعض الأصوات التى تشبه كلمات معينة مثل « ماما » و « دادا » دون أن يقصد معناها .

٢ — **الفهم** : يستجيب الطفل للأصوات من وقت مبكر قبل أن يستطيع إخراج أصوات محددة . فى الشهر الرابع يستجيب لأصوات من حوله بادارة رأسه ، وفى الشهر السادس يبدأ فى التمييز بين الأصوات المختلفة ، كما يفرق بين صوت الغضب والتدليل . . . الخ . وفى الشهر العاشر يمكنه فهم بعض الأوامر ويستجيب لها وبخاصة إذا اصطحبت باشارات تربط بين ما يراد عمله وبين الأمر اللفظى ، كما يستطيع فى هذه السن رد التحية بيده إذا مرن على هذا قليلا .

٣ **الاشارات** : يستعمل الطفل الإشارات للتعبير عن رغباته فى سن مبكرة . والإشارات تعتبر الأساس الأول لنشاط الطفل اللغوى فيما بعد ، إلا أن اعتماد الطفل عليها مدة طويلة يؤخر من استعماله للكلمات . ولذلك يجب ألا يشجعه من حوله على ذلك بأن يكونوا رهن إشارته باستمرار .

٤ — **استعمال الكلمات** : من الصعب تحديد السن التى ينطق فيها الطفل أول كلمة ، ويقصد بأول كلمة استعمال لفظ معين ليعنى شيئاً محددا . ويرى بعض العلماء أن الطفل يبدأ استعمال الكلمات ما بين الشهر الحادى عشر والثالث عشر ، ويبدأ أحيانا باستعمال كلمتين أو ثلاث فى وقت واحد ، ثم بعد ذلك تزيد حصيلته اللغوية بسرعة ، ويحدث هذا حينما يكتشف الطفل أن لكل شىء اسما . ثم يتدرج الطفل فى استعمال

كلمة لتدل على موقف ، ويعنى ذلك بدء استعماله الجمل التى تتكون من كلمتين فى نهاية السنة الثانية .

هذا ويعتبر اكتشاف أن الكلمات لها معان وأنها تستعمل كوسيلة للاتصال من أهم ما يميز النمو اللغوى للطفل . ويقسم بياجيه لغة الطفل إلى ذاتية واجتماعية . ويقصد بالذاتية تلك التى لا توجه إلى الآخرين مثل الكلام حباً فى الكلام فقط وليس بقصد آخر ، أو كلام الطفل مع نفسه أو التحدث إلى الغير مع عدم الاهتمام باجابتهم . وتقسم ماكارثى McCarthy اللغة الاجتماعية إلى :

(ا) ملاحظات وتسميات .

(ب) نقـــد .

(حـ) استجابات انفعـالية لغوية .

(د) أسئلة وأجوبة .

(هـ) عبارات اجتماعية مثل « من فضلك » و « أشكرك » . . الخ.

(و) تقليـد لغـوى للكبار .

أما من حيث الحصيلة اللغوية عند الطفل ، فقد وجدت سميث Smith من دراسة لها على مجموعة من الأطفال أعمارهم من ١ — ٦ سنوات أن الزيادة فى الحصيلة اللغوية تبدأ بطيئة ثم تسرع ثم تعود فتبطىء ثانية فكانت حصيلة الطفل اللغوية فى سن سنة حوالى ٣ كلمات و حوالى ٣٠٠ كلمة فى سن سنتين وحوالى ٤٥٠ كلمة فى سن ٢,٥ وحوالى ٩٠٠ كلمة فى سن ثلاث سنوات أى بزيادة ٤٥٠ كلمة ، وهى أكبر زيادة لوحظت من سن سنة إلى سن خمس سنوات ، حيث كانت الحصيلة حوالى ١٥٠٠ كلمة فى سن أربع سنوات وحوالى ٢٠٠٠ كلمة فى سن خمس سنوات وحوالى ٢٥٠٠ كلمة فى سن ست سنوات .

والنمو اللغوى لا يقتصر فقط على عدد الكلمات ، بل يشمل أيضاً نواحى أخرى مثل صحة إخراج الحروف وهذه تتقدم بتقدم عمر الطفل ، فمثلا يستطيع الطفل أن ينطق ٣٢٪ من كلماته نطقاً صحيحاً فى سن سنتين ، وتزيد هذه النسبة تدريجياً إلى ٦٣٪ فى سن ثلاث سنوات ، وإلى ٧٧٪ فى سن أربع سنوات وإلى ٨٨٪ فى سن خمس سنوات ، وتصل إلى ٨٩٪ فى سن ست سنوات .

أما من حيث استعمال الجمل فيمر فى أربع مراحل ، الأولى استعمال كلمة لتعنى جملة ويصحبها عادة إشارات تبين المعنى المقصود وذلك فى مرحلة المهد ، والثانية يستعمل الطفل كلمتين أو ثلاثاً فى تكوين جملة ، والثالثة عندما يبلغ الطفل أربع سنوات وفيها يستطيع أن يكون الجمل من أفعال وأسماء ، والرابعة تكون فى نهاية الطفولة المبكرة وفيها يستعمل الطفل جملا من ست إلى سبع كلمات تشمل أفعالا وحروفاً وأسماء .

ومن المستويات السابقة فى الحصيلة اللغوية وصحة إخراج الحروف الخ نستطيع معرفة مدى التطور اللغوى للطفل بالنسبة لعمره . كما تساعدنا هذه المستويات فى فهم مشكلات التأخر اللغوى وتشخيصها من حيث كونها نتيجة للضعف العقلى أو للاضطراب الانفعالى .

العوامل المؤثرة فى النمو اللغوى

النمو اللغوى كأى نمو آخر يتأثر بعوامل مختلفة ، منها ما يتصل بالفرد وتكوينه الخاص ، ومنها ما يرجع إلى البيئة . ومن أهم هذه العوامل :

١ - العوامل التكوينية : مما لا شك فيه أن أى عجز فى أجهزة الكلام والسمع يؤثر فى النمو االلغوى للطفل ، والدليل على ذلك حالات

الصمم وما يتبعه من عجز فى الكلام ، وكذلك الزوائد الأنفية وأمراض اللوز وما تسببه من عيوب فى النطق . هذا بجانب أى اضطراب أو عجز فى نمو المراكز العصبية يؤثر تأثيرا سيئاً على نمو الطفل اللغوى .

٢ ــ الذكاء : ليس من شك فى أن هناك علاقة إيجابية بين الذكاء والنمو اللغوى تظهر فى نواح منها بدء الكلام . فلقد وجد من دراسة على مجموعة من الموهوبين أن الذين يتمتعون بنسبة ذكاء أعلى من « ١٤٠ » يسبقون العاديين فى الكلام بحوالى أربعة شهور ، وأن الضعف العقلى يصحبه تأخر ملحوظ فى النمو اللغوى . وليس معنى ذلك أن كل تأخر فى الكلام معناه تأخر فى الذكاء ، فقد لوحظ أن بعض العباقرة قد تأخروا فى الكلام . كما يظهر تأثير الذكاء على النمو اللغوى فى اتساع الحصيلة اللغوية وقدرة الفرد على استخدام الكلمات ثم مدى فهمه لأحاديث الغير .

٣ ــ الجنس : وجد من بعض الدراسات أن البنات يتفوقن على البنين فى النمو اللغوى من نواح كثيرة ، مثل البدء فى استعمال الكلمات .

٤ ــ الحالة الانفعالية : إن الاضطراب الانفعالى يتدخل تدخلا ملحوظا فى النمو اللغوى ، فقد يعطل بدء الكلام أو قد يؤثر فى طريقة النطق كما يظهــر فى حالات التهتهة والعى. وهذا يستدعى التحفظ فى تشخيص أسباب التأخر فى الكلام ، فلا يجب التعجل فى إرجاعها إلى الضعف العقلى إلا إذا صاحبتها مظاهر أخرى تدل على ضعف قدرة الطفل على الفهم والاستجابة للمواقف المختلفة .

٥ ــ الحالة الاجتماعية : متى نضجت مراكز النطق وخاصة المراكز العصبية واستطاع الطفل الكلام اعتمد التقدم اللغوى بعد ذلك على نوع الحياة الاجتماعية التى يحياها الفرد ، أى على المثيرات البيئية التى حوله وموقف الأفراد الذين يتعامل معهم . فاسراع من حوله لتلبية طلباته بناء على ما يبديه

من إشارات ، وكذلك استعمالهم الكلام الطفلى فى حديثهم معه ، أو تعدد اللغات Bilingualism التى يستعملونها ، أو إرغامه على تعلم لغة أجنبية ، كل هذه عوامل تعرقل من نمو الطفل اللغوى .

وبالاختصار فان الأطفال يختلفون فيما بينهم فى نموهم اللغوى ، ويتوقف ذلك على عوامل كثيرة منها اتساع حياة الطفل الاجتماعية وذلك باتصاله بأفراد كثيرين ، ثم المستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة ، وكذلك السفر والرحلات . كما تتدخل نسبة الذكاء إلى حد كبير فى النمو اللغوى .

الفصل الرابع

النمو الانفعالى

تمثل الحياة الانفعالية جانباً هاما من جوانب الشخصية ، حيث أنها لا تؤثر فى توجيه سلوك الفرد فحسب بل تتدخل إلى حد كبير فى سلامته النفسية . ومع ذلك لم تنل دراسة الانفعالات أى اهتمام من علماء النفس إلا فى نهاية القرن الماضى بعد ظهور نظريات الغرائز ، واهتمام مدرسة التحليل النفسى بتأثير الجانب الانفعالى فى حياة الفرد . وفى مطلع هذا القرن اهتم واطسن Watson بدراسة الانفعالات بطريقة تجريبية ، وأجرى تجارب عدة على أطفال فى الشهور الأولى من العمر بقصد معرفة ما إذا كانت هناك انفعالات أولية ، وبخاصة انفعال الخوف ومثيراته . وكانت دراساته هذه مثار إهتمام الكثير من العلماء لفترة طويلة ، ومن ثم تقدمت الدراسة تقدماً كبيرا فى هذا المجال . وتوصل العلماء إلى مبادىء وقوانين مختلفة تساعد على تفسير الانفعالات وفهم مختلف العوامل التى تؤثر فيها .

ويشير البعض إلى الانفعال بأنه حالة إثارة عامة تحدث للكائن الحى نتيجة موقف يتضمن صراعاً أو توترا . وينقص هذا التعريف للانفعال تلك المواقف التى تتضمن الإشباع ، فكثيرا ما يمارس الفرد الشعور بالانفعال السار حين تتحقق رغباته أو تشبع حاجاته . ولذلك يجب أن يتسع تعريف الانفعال ليشمل أية حالة إثارة ، سارة كانت أو غير سارة ، يستجيب لها الكائن الحى بكليته .

وللانفعال قوة دافعة تدفع الكائن الحى إلى تنويع سلوكه حتى يحقق الهدف من الانفعال ويخفض من حدة التوتر الذى يسببه، وبخاصة فى حالة انفعالى الخوف والغضب . ولذلك فان الانفعال يعطى الإنسان قوة وقدرة أكبر على العمل من حالة الهدوء ، ولكن المغالاة فى انفعال مثل الخوف أو القلق إلى درجة تجعله يؤثر فى سير حياة الفرد الطبيعى ، يسبب عدم التكيف واعتلال الصحة النفسية .

والحالة الانفعالية خير ما يمثل تضامن النواحى الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية فى سلوك الفرد . ففى أى استجابة انفعالية تحدث تغيرات فسيولوجية يتحكم فيها الجهاز العصبى الأتونومى ، وهذا الجهاز — بجزئيه السمباثاوى Sympathetic والباراسمباثاوى Parasympathetic — هو المسيطر على جميع أجهزة الجسم الداخلية مع العلم بأن النشاط السمبثاوى يوازى أو يضاد النشاط الباراسمباثاوى . وفى حالة أى إثارة انفعالية ينشط الجهاز السمباثاوى . وتهدف التغيرات التى تعكس هذا النشاط إلى زيادة الطاقة الحيوية عند الفرد ليكون على استعداد لمواجهة الموقف ، ولذلك يسمى أحيانا « بجهاز النجدة » . ومن هذه التغيرات زيادة معدل التنفس حتى تزيد كمية الأكسجين ، وزيادة نبضات القلب فيزيد وصول الدم إلى العضلات والمخ ، كما يزيد إفراز الغدد الأدرينالية مما يساعد على زيادة طاقة الجسم . . . الخ . ويعمل الجهاز الباراسمباثاوى على خفض هذه الزيادة فى نشاط الأجهزة ، ويقلل بالتالى من التوتر الذى يصاحب الانفعال .

وتقوم أيضاً بعض أجزاء الجهاز العصبى المركزى بدور أساسى فى السلوك الانفعالى . إذ تعمل على توحيد وتكامل هذا السلوك . ومن هذه الأجزاء

القشرة المخية Cortex حيث لوحظ — فى تجارب على الحيوان — أن إزالتها قد أدت إلى زيادة الحساسية إلى درجة أن الكائن كانت تثيره أتفه المؤثرات وكانت استجاباته الانفعالية عشوائية غير موجهة ، وكانت مدة الاستجابة قصيرة تنتهى بزوال المثير مباشرة . كما وجد أن الحالة الانفعالية تحدث تغيرات فسيولوجية فى الجسم عن طـــريق التأثير المباشر للهيبوثالامس Hypothalamus على هرمونات الغـدة النخاميـــة .

وتشير الدراسات المختلفة إلى أن هناك علاقة وثيقة بين الهرمونات والانفعالات ، فمثلا وجد أن زيادة إفراز الغدة الدرقية كان نتيجة لمحاولات الفرد المستمرة لإشباع الحاجة إلى الأمن ، أو لتعويض الشعور بالنقص . وكذلك لوحظ أن أى تغير فى ميتابولزم الجسم يغير فى الشعور بالانفعال وبالتالى يغير فى السلوك ، مثل التغيرات الانفعالية المصاحبة لزيادة أو نقص إفرازات الغدة الدرقية أو جارات الدرقية .

والحالة الانفعالية تختلف من حيث مداها ومدتها وقوتها ، وتتطور عند الفرد من حالة تهيج عام غير مميزة إلى انفعالات متنوعة مثل الغضب أو الخوف أو السرور ، بمعنى أن نمو الفرد شرط أساسى لتمايز الانفعالات ولا يغيب عن الذهن أن الحالة الانفعالية تتأثر بخبرات الفرد وتعلمه ونوع الثقافة التى يعيش فيها .

ويتضمن الموقف الانفعالى جوانب عدة ، منها حالة الفرد من حيث التغيرات الجسمية المصاحبة للانفعال ، ومن حيث الشعور بالانفعال ، كما يتضمن المنبهات التى تثير الانفعال والسلوك الذى يستجيب به الفرد للموقف . وقد رأينا أنه فى أى موقف انفعالى تحدث تغيرات فسيولوجية وجسمية يؤثر فيها الجهاز السمباثاوى على زيادة نشاط القلب وتضييق

الأوعية الدموية وعرقلة حركة الهضم ، كما قد يزداد إفراز الأدرينالين الذى يؤثر على نشاط المعدة والكبد مثلا ، وكذلك يؤثر على العضلات الصغيرة التى تتحكم فى مقدار الهواء الداخل إلى الرئة . . . الخ . وتختلف هذه التغيرات باختلاف مستوى نضج الفرد ومدى نشاط العمليات الحيوية المختلفة لديه . ويحاول علماء النفس قياس هذه التغيرات ببعض الأجهزة كجهاز كشف الكذب مثلا ، ولو أنه ليس هناك إلى الآن جهاز يمكن بواسطته معرفة نوع الانفعال .

هذا ويشعر الفرد عادة بالانفعال نتيجة مثير أو موقف فيه إشباع أو إحباط لدافع أو حاجة أساسية ؛ فالإشباع يسبب السرور والإحباط يسبب الضيق . ولا يستطيع الفرد أن يتحكم فى الشعور بالانفعال أو عدمه ، إذ يخضع هذا للجهاز العصبى الأتونومى الخارج عن إرادة الشخص ، وكل ما يمكن للفرد أن يفعله هو التحكم فى كيفية التعبير عن الانفعال ، وقدرة الفرد على التحكم فى التعبير عن انفعالاته تجعل من الصعب معرفة حدة الانفعال ومداه من مجرد ملاحظة السلوك الظاهرى . ويساعد على هذه المعرفة قياس التغيرات الجسمية المصاحبة للانفعال لأنها هى التى تتأثر بقوة الانفعال ومداه . كما قد نستطيع معرفة قوة الخبرات الانفعاليه عن طريق معرفة آراء الفرد وما يفضله وما يضايقه وما يرغب فيه أو يرغب عنه .

وتتأثر درجة انفعال الفرد بمدى فهمه للموقف المثير ، ويختلف ذلك باختلاف مستوى نضجه ، ونوع تكوينه النفسى ، كما يختلف باختلاف الوسط الاجتماعى والإطار الثقافى الذى يعيش فيه . فمثلا ما يثير خوف الطفل قد لا يؤثر فى المراهق ولا يجذب انتباهه ، أو ما يثير غضب فرد فى ثقافة ما قد يثير ابتهاج غيره فى ثقافة أخرى . ويثير الخوف عادة تلك

المواقف التى تتضمن مفاجأة وغرابة وتهديدا . فى حين يثير الغضب كل ما من شأنه أن يسبب إحباطا أو إعاقة أو حرمانا أو ضغطاً . ويسبب السرور أى موقف يشبع حاجات الفرد ورغباته دون إحباط أو مضايقة .

مظاهر التطور الانفعالى فى المراحل المختلفة

يتبع النمو الانفعالى نسقاً ونموذجاً معيناً يتشابه فى جميع الأطفال . ويبدأ باستجابات عامة غير مميزة أى حالة تهيج تنتج عادة من عدم إشباع الحاجات الجسمية ، مثل الطعام أو الراحة أو النوم ... الخ . وإذا أشبعت هذه الحاجات تعطى للوليد شعورا بالراحة . ومن هنا يبدأ تمايز انفعالاته إلى ابتهاج وضيق . وتستمر عملية التمايز هذه حتى تتحدد انفعالات الطفل فى مظاهر واضحة فى نهاية السنة الثانية. ويبين شكل ٣ (عن بردجز Bridges) أنواع التمايز فى الانفعالات فى الأعمار المختلفة .

وتمايز الانفعالات وارتباطها بمعان معينة وأشياء مخصصة يتوقف على قوة إدراك الطفل للمثيرات البيئية التى حوله ، ومدى تنوع هذه المثيرات . وتتأثر استجابات الطفل الانفعالية إلى حد كبير بموقف الآخرين وسلوكهم تجاهه ، كما تتأثر بالتقليد إذ أنه يقلد استجابات الكبار الانفعالية .

وعلى العموم فتتميز انفعالات الطفل فى **مرحلة الطفولة المبكرة** بالحدة وبالتغير السريع وعدم الاستمرار ، كما أنها ترتبط فى أول الأمر بالأم وما يصدر منها . وسرعة انفعال الطفل تتأثر بصحته العامة وبالتعب وبعلاقته بالوالدين . ويمكن التغلب على حدة الانفعال بتوسيع مجال الطفل الاجتماعى سواء أكان ذلك بالحاقه بمدرسة حضانة . أم باتاحة الفرصة له للاحتفاظ بعدد كبير ممن هم فى سنه . لأن ذلك يساعد على توزيع شحناته الانفعالية

عند الميلاد: تهيج

٣ شهور: ابتهاج — تهيج — ضيق

٦ شهور: ابتهاج — تهيج — ضيق — غضب — تقزز — خوف

١٢ شهرا: حنان — مرح — ابتهاج — تهيج — ضيق — غضب — تقزز — خوف

١٨ شهرا: على الصغار — على الكبار — مرح — ابتهاج — تهيج — ضيق — غيرة — غضب — تقزز — خوف

٢٤ شهرا: على الصغار — على الكبار — مرح — سرور — ابتهاج — تهيج — ضيق — غيرة — غضب — تقزز — خوف

شكل ٣ : التمايز فى الانفعـــالات فى سنى المهد

فى مجال أوسع . وحدة الانفعال تنتج من سرعة التمايز التى يواجهها الطفل فى بيئته نتيجة لاكتسابه قدرات جديدة كالمشى والأكل واللغة . مما يتيح له الاتصال بالأشياء مباشرة فيزيد اكتشافه لذاته ونزعاته الاستقلالية ويجعل الرابطة بينه وبين أمه وجدانية مستقلة عن الحاجات الفسيولوجية ، وهذا يعرضه لكثير من الانفعالات كالخوف من فقدان الأم أو تخليها عن حبه . . الخ. زيادة على ذلك فان مفهوم الطفل عن الزمن يكون غير واضح . مما يجعل رغباته متعجلة تتطلب إشباعا مباشرا ولا تحتمل التأجيل . وفى نهاية السنة الخامسة يكون الطفل أكثر استقرارا فى حياته الانفعالية ، وتتدخل العوامل البيئية والتربية ونموه الاجتماعى فى تحديد حياته الانفعالية التى تأخذ شكلا مميزاً .

وتتأثر الحياة الانفعالية فى **مرحلة الطفولة المتأخرة** بنوع ومدى صلة الطفل بأسرته وأترابه ، وكذلك تتأثر بنمو الإدراك ومدى فهم الطفل للمواقف التى يتعرض لها ، أى أنه يتأثر بالنضج والتعلم . وقد وجدت جودانف Goodenough أن أغلب مظاهر الفرح والغضب والخوف ترجع فى صورتها الأولى إلى مستويات النضج المختلفة عند الفرد . كما أن التعبير الانفعالى يتأثر بالثقافة التى يعيش فيها الطفل ، ونوع التربية التى يلقاها، وبنمو إدراكه . لذلك نجد أن انفعالات طفل هذه المرحلة تتميز بالهدوء ، لأنه يكون قد بلغ درجة من النمو العقلى تمكنه من فهم المواقف الاجتماعية ، والتحكم فى تعبيراته الانفعالية بما يتناسب وما يتطلبه منه المجتمع .

وعلى العكس من هذا الهدوء النسبى فى انفعالات الطفل تتميز **مرحلة المراهقة** بقوة الانفعالات وشدتها . ذلك أن عملية التكيف فى أى وقت من الأوقات تصاحب بتوتر انفعالى ، وكلما صعب التكيف زاد هذا التوتر ، والسبب فى ذلك أن التكيف يتطلب تغيرا فى العادات المكتسبة سواء أكانت

عادات حركية أم عقلية ، وهذا ينطبق على المراهقين . فالمراهق يجد أن ما اكتسبه من عادات فى طفولته لم يعد كافياً لمواجهة ما يقابله من مواقف جديدة فيتعرض إلى توتر انفعالى قوى نتيجة اضطراره للتخلى عما اكتسبه من عادات فى طفولته ، وتكوين واكتساب ما يحل محلها حتى يحقق التكيف المطلوب بالإضافة إلى عدم الاتزان الموجود بين قوة الدافع الانفعالى وبين النمو العقلى . وهذا هو ما يظهر المراهقة بما يبدو فيها من قوة انفعالية عنيفة .

وكثيراً ما يعتقد أن مرحلة المراهقة هى مرحلة ثورة وضيق وشجن Storm & Stress ، إلا أن الأدلة المختلفة والبراهين الحديثة تشير إلى غير ذلك . وأن أولئك الذين يعانون هذا اللون الانفعالى إنما يرجع إلى ما يقابلونه من مشاكل وصعوبات فى عملية التكيف . وإلى عدم توفر البيئة المناسبة لنموهم السليم . ذلك أن فى مرحلة المراهقة تظهر حاجات ودوافع تؤثر فى شخصية المراهق وفى تكيفه الانفعالى ، وبخاصة إذا لم تعالج معالجة سليمة من القائمين على تربيته . فالمراهق فى هذه الفترة لم يكن قد بلغ درجة من النضج العقلى والاجتماعى تساعده على تفهم هذه الحاجات تفهماً واضحاً ، ولا على تحقيق إشباعها بطريقة سوية يتقبلها المجتمع. فقد يقوم المراهق باشباع رغبة أو حاجة دون تبصر لعواقب هذا الإشباع ، مثل ذلك الذى يهمل استذكار بعض المواد الدراسية لكرهه لها أو لكرهه للقائم بتدريسها دون إدراك لعاقبة هذا الإهمال ، أو البنت التى تهرب من أسرتها لتتزوج ممن تحب رغم سوء مسلكه وسمعته الاجتماعية متجاهلة نتيجة ذلك على تقبلها الاجتماعى وحياتها الزوجية المستقبلة . وبالاختصار فان حاجات ودوافع المراهق تشكل عنصرا هاما فى حياته الانفعالية ، ومن أهم هذه الحاجات والدوافع :

١ — **الحاجة إلى المركز والقبول الاجتماعى** : وهى من الدوافع الهامة التى تتصل بالحاجة إلى الأمن والحاجة إلى الانتماء . والشعور بالأمن يتوقف على وجود علاقات اجتماعية تتضمن العطف والثقة والاحترام ، وخاصة من أفراد الأسرة وجماعة الأصدقاء، كما يتطلب التحرر من الإحباط والتهديد . والقبول الاجتماعى يشبع للفرد حاجته إلى الانتماء ، وبالتالى تحقق له الأمن والإطمئنان . وهذه الحاجة ليست قاصرة على مرحلة المراهقة إلا أن لها تأثيرها الواضح فى سلوك المراهق الذى كان ينظر إليه على أنه طفل إلى عهد قريب . وهو لا يرغب فى أن يكون طفلا ولا يريد أن ينتمى لجماعة الأطفال . ولهذا التغير فى انتمائيته أهمية كبيرة فى توجيه سلوكه، وفى سعيه لتأكيد ذاته ، واتخاذ مركزه كرجل . ويظهر ذلك فى بحثه عن بطل يتمثل به ، والتجائه إلى أحلام اليقظة التى يحقق فيها المركز الذى يأمله. ويشبع انتمائيته ورغبته فى القبول الاجتماعى . وهو بجانب هذا يهتم بمركزه وقبوله بالنسبة للجنس الآخر ، فنراه يهتم بملبسه ومظهره عامة . لذلك يجب على الراشدين مساعدته فى تكوين شخصية متزنة ،ومعاملته معاملة الكبار ،وإشعاره بالمسئولية ،وإحاطته بجو يشيع فيه الوفاء والعطف والتآلف .

٢ — **الرغبة فى الاستقلال والتحرر من الاسرة** : بالرغم من أن الانسان اجتماعى بما يتضمنه هذا المعنى من ترابط وتعاون واعتماد على الغير إلا أن كل فرد — مهما كان مركزه أو عمله أو سنه — يرغب فى مقدار من الحرية والاستقلال يتيح له العمل ورسم الخطط وتحقيق الأهداف . والرغبة فى الاستقلال تظهر واضحة فى المراهقة ، لأن المراهق يجد فى الاستقلال تأكيدا لذاته وإثباتا بأنه قد ترك عالم الطفولة ولم يعد يمت له بصلة . ويزداد ذلك الشعور عنده نتيجة التغيرات الجسمية والنفسية

التى جعلته يشعر أنه لم يعد قاصرا يحق عليه الخضوع للكبار ، وتظهر رغبته فى الاستقلال فى سعيه إلى تكوين صداقات فى الخارج مع من هم فى سنه . ومشاركتهم فى نشاطهم ، وهو يحاول دائماً إرغام الكبار ممن حوله على الاعتراف به كرجل ، ويؤدى ذلك أحيانا إلى الخلاف بينه وبين والديه اللذين مازالا يعتبران أن لهما الحق فى التدخل فى أخص شئونه ، وأن لهما حق النقـــد والأمر والنهى .

وواجب الوالدين الابتعاد عن القسوة والعنف والإهمال فى معاملة المراهق . فقد ثبت من الدراسات المختلفة أن الضغط الاجتماعى أو السيطرة كثيرا ما يؤديان إلى انحراف المراهق ، والتجائه إلى أساليب السلوك الشاذة ، وخاصة أنه فى هذه الفترة مرن على استعداد للتشكل . ويتصف بالتردد والتذبذب والشك ، فاذا لم يجد فى الوالدين عوناً له على اجتياز هذه الفترة فى جو تحوطه الثقة والصداقة والأخوة ، لجأ إلى الجنوح أو الهروب من ذلك المنزل الذى لم يعد يفهمه .

وواجب القائمين على تربيته مساعدته على بناء الثقة فى نفسه ، وإعطائه حقه فى إبداء الرأى ، وعدم تسفيهه أو الإقلال من شأنه ، وتدريبه على تحمل المسئوليات وتدبير أموره بنفسه ورسم خططه واتخـاذ قراراته ، وتوجيهه لرؤية الأخطاء على أنها خطوات إيجابية فى سبيل الهدف ، وأننا نتعلم من أخطائنا.

٣ ــ **الرغبة فى الاستقلال المادى** : يمثل الاستقلال المادى مظهرا من مظاهر الرجولة ، ويتطلع المراهق إلى هذا الاستقلال من وقت مبكر فيبدأ فى التفكير فى مهنة المستقبل متأثرا فى ذلك بمدى تقديره لذاته ، واتجاهات مجتمعه نحو المهن المختلفة . ويتصف ذلك التفكير باللاواقعية التى تظهر فى أحلام اليقظة وفى آمال غير واضحة أو محددة . وحينما ينتهى المراهق من

الدراسة الإعدادية ، يساوره القلق على اختياره لنوع التعليم الثانوى الذى يحقق به آماله . ثم يأخذ التفكير شكلا محددا يكون مصحوبا بالخوف والقلق عندما يرى المراهق أنه على عتبة الاستقلال المادى الذى سيتم له حياة الرجولة التى ينشدها . وأهم ما يجب على الكبار هو توجيهه السليم نحو الحياة المهنية التى تتفق وميوله واستعداداته العقلية ، وذلك من خلال فهمه لذاته ولإمكانياته الواقعية حتى لا يغرق فى آمال لا يمكنه تحقيقها فيصاب بالفشل . وهذا يؤثر فى ثقته بنفسه وتقديره لذاته ويدفعه إلى أنواع من السلوك التعويضى غير السوى .

٤ — **الحاجة الى المثل والمعايير** : ينزع المراهق إلى تخير مجموعة من القيم والمثل العليا التى يتخذها كمعايير سلوكية يحكم بها على نفسه وعلى غيره من الأفراد . وهذه المعايير عادة ما تكون مشحونة بالانفعالات ، مما يحملها قوة دفع كبيرة تؤثر تأثيرا واضحاً فى حياة المراهق فلا يتقبل مخالفتها بسهولة . ومع ذلك فهى نسبية وليست دائماً فى الجانب السليم ، إذ قد تختلط باهتماماته الخاصة أو رغباته الوقتية ، مما يؤثر فى درجة وضوحها . فمثلا قد يتمسك المراهق بالأمانة ويتحمس لها ، ولكنه فى أثناء الامتحان قد يحاول الغش رغبة منه فى النجاح ، ولا يرى فى ذلك إهدارا لقيمه ومعاييره . وتعتبر الأسرة أول وأهم مصادر هذه القيم والمعايير ، فالطفل عادة يمتصها ويتعلمها من خلال علاقاته الأسرية ؛ ولكنه حين يراهق ، يبدأ فى مقارنة ما اكتسبه من الأسرة بتلك القيم والمعايير السائدة فى المجتمع الخارجى . ويكون تمسكه بها نتيجة الاقتناع ، لأن الإملاء والقسر كثيرا ما يدفعانه إلى التهور والخروج عن الجماعة . وعليه يجب معاونته على تفهم المعايير كقوانين سلوكية تنظم حياة الجماعة وتوجه سلوكها .

٥ - **الحاجة الى الفهم الكامل** : إن قدرة الإنسان على التفكير وما عنده من ذكاء يدفعانه دائما لاستطلاع كافة الأمور ، والوصول إلى حقائق الأشياء . والمراهق قد بلغ من النمو العقلى مبلغاً يساعده على الاستدلال والتجريد ، مما يزيد حبه فى الاستطلاع وفى معرفة أسباب الأشياء وعلاتها ، فتراه يبدأ فى مناقشة ما أخذه فى طفولته كقضية مسلمة . ويظهر ذلك واضحاً فى المسائل الدينية ، فهو يريد أن يكشف عن أسبابها ومسبباتها ، وهذا يؤدى به أحيانا إلى الشك الذى يسبب الصراع فى نفسه . كما أنه قد يشعر بالإثم لشكه فى الأمور الدينية التى آمن بها فى طفولته ، وبخاصة إذا لم يجد فى الكبار أذناً مستمعة إلى ما يساوره من قلق وحيرة فى هذه الأمور . لذلك يجب اتاحة الفرص أمامه فى أن يناقش ويفكر ويزيل شكوكه بنفسه ، ويعرف أن الشك خطوة أساسية نحو المعرفة الصحيحة .

٦ - **الحاجات البيولوجية والجنسية** : تعتبر الحاجة الجنسية من أكثر أكثر الدوافع قوة فى مرحلة المراهقة ، وتظهر آثار هذا الدافع فى سلوك المراهق واهتماماته وميوله ؟ وبما أن الطريق الطبيعى لإشباع هذا الداقع هو الزواج ، وبما أن الزواج يتطلب اكتفاء اقتصادياً لا يتيسر للمراهق فى المجتمعات المتقدمة ،فلابد من صرف الطاقة الانفعالية الناتجة عن الدافع بطريقة يقرها المجتمع ، حتى تنخفض حدة التوتر ويخف الصراع الذى يعانيه المراهق عادة . والمراهق يجد فى النضج الجنسى تحقيقاً لوجوده الكامل من حيث أنه أصبح قريباً من الرشد ، يتطلب من المجتمع حوله الاستقلال الذاتى والحرية فى التعبير عن آرائه ، والتحرر من السلطة المنزلية .

وظهور هذا الدافع يرجع إلى النمو الجنسى فى المراهقة ، ويبدأ بشعور غير واضح يتمثل فى اتجاه مشاعر المراهق نحو العواطف الرومانسية ، ونحو

المثل والقيم الأخلاقية إذا قدمت إليه بطريقة تخلو من التزمت والعنف . ثم سرعان ما يقوى هذا الدافع عند البنين فى حوالى سن ١٦ سنة ، أما عند البنات فيصل إلى أقصى قوته عند بداية الرشد أو بعدها بقليل . ويحاول المراهق صرف الطاقة الناتجة عنه بطريق أو بآخر ؛ وحتى لا يتورط فى أنواع من السلوك غير السوى ، يجب اتاحة كل الفرص الممكنة له لصرف الطاقة الانفعالية فى مجالات النشاط المختلفة ، كالنشاط الرياضى ، والأبداع الفنى والخدمات الاجتماعية ، إلى غير ذلك من الوسائل التى يصرف فيها طاقته الحيوية . وبهذا نحقق غرضين : أولهما صرف الطاقة الحيوية للمراهق بطريقة سوية ، وثانيهما بناء شخصيته بناء اجتماعيا سليما .

بعض الانفعالات السائدة وتطورها فى المراحل المختلفة :

اختلفت الآراء حول وجود انفعالات أولية ، وقد كان الشائع أن الأطفال يولدون مزودين بثلاثة انفعالات هى : الخوف والغضب والحب . إلا أن بعض المحدثين يميلون إلى الاعتقاد بأن الطفل يولد مزودا بامكانيات السلوك الانفعالى لا بانفعالات مميزة محددة ، وأن معنى الانفعال يتحدد بنوع الموقف نفسه . وعلى العموم فنى دراستنا للانفعالات عكننا تقسيمها إلى :

١ – انفعالات ذات صفة عدوانية مثل الغضب والغيرة والكراهية والحقد .

٢ – انفعالات ذات صفة مانعة أو معطلة مثل الخوف والقلق والفزع والضيق والندم . . . الخ .

٣ – انفعالات سارة مثل الحب والحنان والبهجة والسرور . . . الخ .

وبالاختصار فإن الانفعالات السائدة تنحصر فى الغضب والخوف والحب . وهذه الانفعالات تتطور بتقدم الفرد فى العمر . فتختلف مظاهرها ومثيراتها

من مرحلة إلى مرحلة . وهذه المظاهر كما ذكرنا تتأثر عامة بنوع الحياة التى يحياها الفرد ، و بمعاييره ومثله العليا . وسنتناول تطور كل من هذه الانفعالات فيما يلى :

أولا — الخوف

يعتبر الخوف من الانفعالات المؤثرة تأثيرا واضحاً فى حياة الأفراد . فمن جهة له فائدته فى حياتنا ، وهى اتقاء الخطر ، ومن جهة أخرى إذا زاد لدرجة يصبح معها خوفاً مرضياً كان سبباً فى اختلال تكيف الفرد وسوء صحته العقلية . وقد أصبح الخوف مظهرا من مظاهر الحياة الحديثة ، وخاصة بعد الحربين العالميتين. والطفل أو المراهق أو الراشد لا تخلو حياته من مخاوف ، ولكن الفرق بين كل منهم هو فرق فى الدرجة ، وفى أسباب مثيراته ، ومظاهر التعبير عنه . وهناك ارتباط بين كل من القلق والخوف إذ أن القلق عامة ليس إلا خوفا من شىء مجهول بطريقة غامضة . ويؤكد موورر Mowrer أن القلق استجابة مكتسبة تساعد الفرد على استقبال المواقف المخيفة ، والقلق فى شكله العادى صحى للفرد ، ولكن إذا تسبب فى الهروب من المسئوليات ، أو الانطواء على النفس وأصبح صفة عامة لسلوك الفرد كان خطرا يهدد صحة الفرد النفسية .

وعادة يبدأ التعبير عن الخوف فى النصف الثانى من السنة الأولى من عمر الطفل ، ويتمثل فى البكاء وعدم الراحة الجسمية ، ثم يتحول ذلك بعد فترة إلى حالة ذهول عامة سريعة الزوال . وبتقدم سن الطفل تبدأ استجابات الخوف فى التخصص ، فيلجأ الطفل إلى الابتعاد عن الشىء المخيف بالجرى أو بالاستغاثة أو بتجنب المواقف المخيفة . أما من حيث مدى حدوث الخوف

فقد وجد جيرزلد وهولمز Jersild & Holmes من تجربة استمرت لمدة ٢١ يوما على مجموعة من الأطفال بين سن سنتين وست سنوات أن مرات الخوف من المواقف التى استعملت فى التجربة تقل بتقدم العمر . ويوضح الجدول التالى بعض نتائج هذه التجربة .

الموقف	النسبة المئوية للأطفال الذين ظهر عليهم الخوف			
	العمر بالشهر			
	٢٤ — ٣٥	٣٦ — ٤٧	٤٨ — ٥٠	٦٠ — ٧١
الانفراد	١٢,١	١٥,٦	٧,٠	صفر
غرفة مظلمة	٤٦,٩	٥١,١	٣٥,٧	صفر
شخص غريب	٣١,٣	٢٢,٢	٧,١	صفر
صوت مزعج	٢٢,٦	٢٠,٠	١٤,٣	صفر
ثعبان	٣٤,٨	٥٥,٨	٤٢,٩	٣٠,٨
كلب كبير	٦١,٩	٤٢,٩	٤٢,٩	صفر

ويمكن القول بأن تناقص عدد مرات الخوف قد يرجع إلى التغير فى التعبير عنه مع تقدم العمر لا إلى عدم وجوده . ويرى الباحثان أن الذكاء ارتبط بالخوف ، وأن هذا الارتباط انعدم فى نهاية السنة الخامسة . ويفسران هذه الظاهرة بأن الأطفال الأذكياء استطاعوا تقدير الخطورة فى المواقف السابقة الذكر ، وأنه فى سن الخامسة تساوى الجميع فى تقدير هذه الخطورة . كما لاحظا أن البنات كن أسرع خوفا من البنين .

ويلاحظ أن أسباب الخوف تتغير مع تقدم العمر نتيجة لنمو الإدراك الذى يساعد الطفل على فهم المواقف المختلفة . زيادة على ذلك فإن الخيال

التجسمى Eiditic Imagination، وأحلام اليقظة يتدخلان فى أسباب الخوف . وجدير بالذكر أن مصادر الخوف ليست الأشياء منعزلة عن الموقف بأكمله، أى أن العبرة ليست فى الشىء المثير للخوف ، ولكن فى مصاحبات هذا الشىء ، كاستجابات الكبار تجاهه مثل ما وجده هاجمان Hagman من ارتباط بين مخاوف الأم ومخاوف الطفل ، أو ما يحدثه من نتائج . فخوف الطفل من الكلاب قد ينتج لا من رؤية الكلب فقط ولكن من خوف من بصحبته ، أو طريقة ظهور الكلب إذا كان مفاجئا ونوع المكان .. الخ من الأشياء المرتبطة التى تعطى للكلاب صفة التخويف ، أو قد ينتج عن عض الكلب للطفل فيسبب له الألم والذهاب إلى المستشفى ، وغير ذلك من العوامل التى تجعل للحادثة معنى مخيفاً .

ويتصل الخوف بالغضب عند الطفل فى بعض الأحيان . وبخاصة فى حالة تعليمه عادات معينة . ويلاحظ أن هنـــاك تشابهاً فى التغيرات الفسيولوجية التى تحدث فى حالتى الغضب والخوف ، مع أن الاستجابات الظاهرة مختلفة تماما . وتقول جودانف Goodenough إن الخوف انفعال هروبى ، فى حين أن الغضب انفعال هجومى . برغم هذا الاختلاف فى الاستجابات الظاهرة إلا أن الاثنين من الانفعالات غير السارة ، وزيادتهما قد تؤدى إلى اضطرابات نفسية .

ولمعرفة مثيرات ومظاهر الخوف فى الطفولة المتأخرة قام إنجلاند England بتجربة على مجموعة من الأطفال كان متوسط عمرهم ١١,٨ سنة، فطلب منهم القيـــام برسم أهم الحوادث التى قابلتهم فى حياتهم دون أن يذكر أى شىء عن الخوف . ومع ذلك فقد وجد أن ٨٨ رسما من بين مجموعة الرسوم التى تلقاها — والتى بلغ عددها ٢٩٠ — تعبر عن خبرات مخيفة . وهذا عدد كبير يدل على تنبه هؤلاء الأطفال للمواقف

المخيفة . وأكد هذه الحقيقة برات Pratt إذ لاحظ من دراسته للخوف عند أطفال الصفوف المتأخرة فى المدارس الابتدائية فى القرى ، وجود ألوان من الخوف أكثر مما عند الأطفال فى الصفوف الأولى .

كما توصل جيرزلد Jersild من دراسة الخوف عند أكثر من ألف تلميذ وتلميـذة إلى النتائج التالية :

١ ــ أن الأغلبية تخاف من الرسوب فى الامتحانات .
٢ ــ أظهر ثلثا المجموعة خوفا من الحصول على درجات ضعيفة .
٣ ــ عبر خمسا الأطفال عن خوفهم من ضرب الأطفال الآخرين .
٤ ــ عبرت نسبة ضئيلة عن خوفها من الحيوانات أو الظلام أو اللصوص .

وقد يبدو لأول وهلة من هذه الدراسة أن معظم مخاوف طفل هذه المرحلة هى من أشياء واقعية مثل الرسوب ، ولكن إذا عرفنا أن الرسوب فى المرحلة الأولى بسيط جدا وفى حالات نادرة ، تبين لنا أن هذه المخاوف لا زالت وهمية كالمرحلة السابقة . كما تظهر عدم واقعية المخاوف فى خوف الطفل من الظلام أو من الوحوش أو الحيوانات المفترسة مع أنها لا تعيش فى أماكن السكنى . وبعض هذه المخاوف تستمر مع الفرد فى حياة الرشد ، مثل الخوف من الإيذاء الجسمى ، أو الحيوانات ، أو الغرق ، أو قوى غيبية (كالجن والعفاريت) . وبقاء مثل هذه المخاوف يدل على أهمية الخبرات الانفعالية فى الطفولة .

أما فى **المراهقة** ، فقد أثبتت البحوث أن أغلب المخاوف تتركز حول أشياء تتعلق بالأسرة ، كالخوف من فقدان أحد الوالدين أو مرضه ، وكذلك أشياء تتعلق بالدراسة كالخوف من الرسوب أو الحصول على درجات

ضعيفة . هذا بجانب الخوف من الحوادث كالغرق أو الموت أو الإصابة بمرض . والفرد عادة يستجيب لمواقف الخوف ، إما بالهروب منها أو بتفاديها . والطفل حين يراهق يلجأ إلى أساليب هروبية غير صريحة ، فمثلا إذا طلب من تلميذ بالمدرسة الثانوية أن يقرأ تقريرا فى الفصل وخشى هذا الموقف ، فقد يصاب بصداع أو مغص كحيلة هروبية غير مكشوفة. وكلما تقدم المراهق فى العمر نجده يحاول إخفاء خوفه حتى لا يوصم بالجبن ، فيلجأ إلى أساليب التبرير المختلفة . ومع ذلك إذا حل الخوف بأحد المراهقين فقد يرتد إلى الاستجابات الطفلية فيصرخ أو يبكى .

ثانيا — الغضب

يتعلم الطفل من صغره أن يغضب من مواقف دون أخرى ، وهذه المواقف تتغير بتقدم العمر وزيادة الخبرات ونمو الإدراك إلى غير ذلك من العوامل التى تزيد من مفاهيمه للعالم الخارجى ، وتصحب حالات الغضب عادة تغيرات فسيولوجية مثل زيادة النبض أو ارتفاع الضغط والتوتر ، وهذه كلها أشياء ليست متعلمة . وللحالة الانفعالية الغضبية فائدتها فى استعداد الفرد للمفاجآت والدفاع عن النفس . أما مظاهر التعبير عن الغضب فيكتسبها الطفل أثناء تفاعله مع البيئة ، ولذا فهى تختلف باختلاف عمره ، والثقافة التى يعيش فيها ، ونوع التربية التى يلقاها ، وكذلك موقف الكبار منه . وتقسم جودانف مظاهر التعبير عن الغضب فى مرحلة الطفولة المبكرة إلى ثلاثة أقسام :

١ — تفريغ الشحنة الانفعالية للغضب بطريقة عشوائية ، ويتمثل ذلك فى صراخ الطفل ورمى نفسه على الأرض . . . الخ ، ويحدث ذلك عادة فى مرحلة المهد .

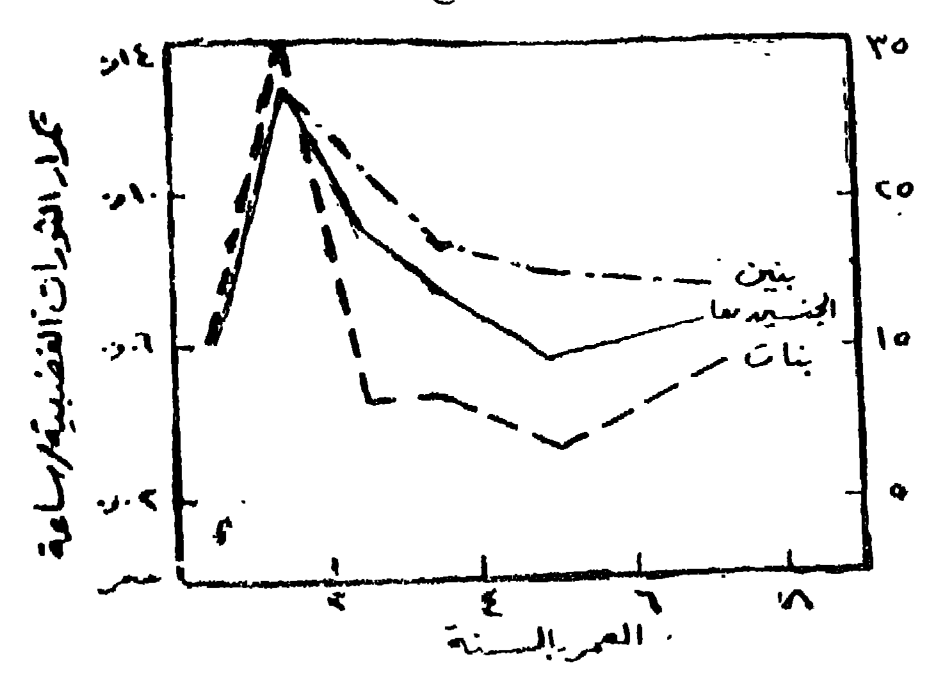
٢ — المقاومة الحركية أو اللغوية ، وتتمثل فى رفض الطفل تلبية ما يطلب منه بالكلام أو الحركة .

٣ — الانتقام ، ويتمثل ذلك فى السباب أو العض أو الضرب ..الخ.

وترى جودانف أيضاً ، أن عدد مرات الغضب تقل بتقدم العمر ، وتفسر ذلك بأن التقدم فى العمر يجعل الطفل أكثر فهماً للمواقف الاجتماعية ، كما يحاول أن يعبر عن ألمه بأشياء أخرى غير الغضب . ولاحظت أن البنات أقل من البنين فى الاستثارة الغضبية كما يتضح من شكل (٤) . وهى تقسم مثيرات الغضب إلى :

١ — خلاف حول تعلم العادات الجسمية ، مثل النوم والأكل والنظافة.

٢ — خلاف حول السلطة ، مثل حرمان الطفل من لعب معين ، أو ايقافه عن عمل شىء أو عقابه . . . الخ .



شكل ٤ : الفرق بين البنين والبنات فى ظهور الثورات الغضبية

٣ — مشاكل العلاقات الاجتماعية ، كأن يحرم الطفل من الاهتمام به أو عدم مقدرته على توضيح رغباته أو إشباعها ، أو عدم إمكانه مشاركة غيره من الأطفال فى لعبهم .

ويلاحظ أن هناك بعض العوامل التى تساعد على سرعة استثارة الطفل ، مثل الوقت الذى تحدث فيه الاستثارة ، فقد لوحظ أن الطفل يغضب بسرعة إذا كان فى حالة جوع أو تعب ، ولذا فهو سريع الغضب فى آخر النهار . وتتدخل حالة الطفل الصحية فى سرعة تأثره ، فالطفل المريض أسرع فى غضبه من السليم . كما أن وجود أفراد كثيرين بالمنزل ، وبخاصة إذا كانوا غرباء يزيد من سرعة استثارته ، ويفسر ذلك بأن الطفل يشعر بالتوتر وعدم الاستقرار بين الغرباء فى مجموعة كبيرة . وعلى العموم فيمكن اعتبار أن أى موقف يعوق إشباع الطفل لرغباته يثير غضبه . ويرى سيرز Sears أن الأساس فى الغضب أو إيلام الغير هو التدخل فى نشاط الطفل الذى يهدف إلى اشباع رغبات معينة .

وبتقدم العمر يختلف التعبير عن الغضب فيتميز فى الطفولة المتأخرة أنه غير عام أو عشوائى كالمرحلة السابقة ، بل موجه نحو شىء أو شخص معين . وتصبح المشاكل المتصلة بالعلاقات الاجتماعية من أكثر الأسباب المثيرة للغضب ، مثل المضايقة فى اللعب والظلم وتحكم الكبار إلى غير ذلك . كما يغضب الطفل من أترابه ومن هم فى سنه أكثر من غضبه من الكبار . ويغلب على التعبير عن الغضب فى هذه المرحلة كثرة المضايقات الكلامية والتهكم والسخرية ، وقلة التعبير الجسمانى .

وبينما أهم ما يثير غضب الطفل الصغير هو حرمانه أو منعه من لعب أو نشاط يكون منهمكاً فيه ، أو التدخل فى سير حياته اليومية ، نجد فى المراهقة أن الغضب يأخذ لونا اجتماعياً . فالمراهق يغضب إذا سخر منه

زملاؤه ، أو ضايقوه أو عاندوه أو ما شابه ذلك من مواقف اجتماعية تقلل من شأنه أو تسبب له التوتر . كما يغضب المراهق من تحكم الكبار فيه ، وسيطرتهم عليه وبخاصة الوالدين ، فهو فى مرحلة يشعر فيها بالرغبة فى الاستقلال ، ويعتد فيهـا بنفسه ، فيكره أن تفرض عليه آراء الكبار فرضاً . ويغضب من مظاهر الظلم والحرمان ، ويبدو أن ذلك راجع إلى رهافة إحساسه ، فهو يستاء إذا وقع ظلم عليه أو على أسرته أو أى فرد أو كائن آخر ضعيف .

والمراهق فى استجابته للمواقف المغضبة يختلف عن الطفل . ففى حين يستجيب الطفل للمواقف الغضبية بمظاهر حركية مثل الضرب والرفص والبكاء . . . الخ ، ينفس المراهق عن غضبه بنشاط حركى من نوع آخر يصرف فيه طاقته الانفعالية ، كالخروج من المنزل ، أو الانهماك فى عمل ما . . . الخ . كما تغلب عليه الاستجابات اللغوية التى تبدو فى الوعيد والتهديد وبخاصة إذا اشتد به الغضب الذى تظهر آثاره على وجهه ويبدو مكفهراً عابساً . ومن الملاحظ أن المراهقات كثيراً ما يلجأن إلى البكاء .

وعلى العموم فالمراهق لا يتخلى تماما عن السلوك الطفلى ، فهو أحيانا يستجيب بالضرب أو الحركات العصبية الطفلية . وأهم ما يفرق بين استجابات الطفل الغضبية واستجابات المراهق ، أن الأولى مباشرة سريعة الحدوث سريعة الاختفاء وكثيرة ، أما الثانية فغير مباشرة . فالمراهق قد ينتظر فترة قبل أن يستجيب للموقف المغضب ، كما يستمر الغضب عنده مدة طويلة ، ومرات حدوثه أقل منها فى الطفولة .

ثالثا — الغيرة

وهى استجابة انفعالية معروفة اجتماعياً . وهى خليط من الغضب والخوف والحب ، ومن الانفعالات الواضحة فى الطفولة المبكرة ، وظهورها

ينتج من فقدان الطفل حب من حوله أو تصوره فقدان هذا الحب .
ويحدث ذلك عادة عند ميلاد أخ جديد له يشغل الأم عنه ، إذ يرى الطفل
فى هذا الانشغال عدم حب أمه له ، ويرى فى الوليد الجديد منافساً له
فى وقت يعانى فيه الطفل مقاومة ضدين : نزعات اعتمادية ، ونزعات
استقلالية . فنجده يلجأ إلى حيل يعوض بها ما فقده من حب الأم ،
مثل التهتهة أو التبول اللاإرادى أو الأحلام المفزعة أو السلبية . وجدير
بالاشارة أن الطفل كثيرا ما يمزج غيرته من أخيه أو أخته بحبه له أو لها ،
مما يجعله أحيانا فى صراع داخلى بين الانفعالين .

رابعا — الانفعالات السارة

ترى بردجز Bridges أن الابتهاج هو أول انفعال سار يظهر عند
الطفل ، وذلك فى مرحلة المهد نتيجة اشباع حاجاته الجسمية وشعوره
بالارتياح . وقبل نهاية السنة الثانية يمكن تمييز انفعالات أخرى ، مثل
المرح والحنان وغيرهما . وقد لوحظ أن الانفعالات السارة ترتبط
فى أول الأمر بالراحة الجسمية ، وتتأثر بصحة الطفل العامة . ويعبر
الأطفال عادة عن هذه الانفعالات بالابتسام أو الضحك ، ولذا فأكثر
الدراسات فى هذا الموضوع كانت حول الضحك والابتسام .

وقد توصلت جستن Justin من تحليلها لمختلف النظريات أن من أهم
أسباب الضحك : المفاجأة ، والنضاد ، و ابتسام أو ضحك الآخرين
واللعب ، والتخلص من المضايقات . وقد وجدت أن المفاجأة وضحك
أو ابتسام الآخرين هما أكثر العوامل إثارة لضحك الطفل ، وأن إيجابية
الطفل فى موقف ما تساعد كثيراً على إثارة الانفعال السار .

كذلك وجد بلاتز Blatz من ملاحظة الأطفال أثناء لعبهم أن الانتهاء من

لعبة ما ، وبخاصة إذا كان فيها نوع من الخطورة مثل لعبة الزلاقات ، تثير السرور عند الطفل . ويمكن تفسير ذلك بأن شعور الطفل بالنجاح هو العامل الأساسي فى سروره وضحكه .

إن ما أجرى من الدراسات فى هذا الشأن على تلاميذ المدارس الابتدائية قليل ، وما وصل إلينا يدل على أن ما يثير الابتهاج والسرور عند طفل هذه المرحلة يختلف عن سابقتها ، ويدور عادة حول إشباع الحاجات الاجتماعية . ويلاحظ أن البنات أكثر من البنين فى سرورهن بالمناسبات الاجتماعية ، وأن الأولاد يسرون من الذهاب فى رحلات خلوية وفى الحدائق العامة حيث يمارسون الألعاب والنشاط الحر التلقائى . وكلما تقدموا فى العمر كان تمتعهم بالأشياء المعنوية أكثر ، حيث يرى المراهق فى النجاح الاجتماعى أكبر مصدر لسعادته ، فهو يشعر بالبهجة والسرور حينما يكون محبوبا بين أصدقائه ، وحينما يعامل بالاحترام والتقدير من الراشدين . كما يسعده أن يكتشف فى نفسه مواهب واستعدادات يقدرها الآخرون . ومما يثير السرور والابتهاج عند المراهق نجاحه فى الأعمال البطولية والمغامرات ، وفى تحقيق آماله وأمانيه .

خامسا — الحب

يتطور هذا الانفعال أيضاً من الطفولة إلى المراهقة . وبخاصة أن تقدم الفرد فى العمر تصحبه تغيرات جسمية تؤثر فى هذا الانفعال . وهو يسير فى ثلاث مراحل : الأولى فى الطفولة المبكرة حيث تتركز انفعالات الحب والحنان حول الأم فى مرحلة المهد ، فإذا وصل الطفل إلى سن الثالثة يشترك الأب مع الأم فى إثارة انفعال الحب . وأحيانا يفوق حب الأب حب الأم عند البنات . وتفسير ذلك أن الأب لا يظهر عواطفه تجاه

ابنه حتى لا يشب مدللا متأنثا ، وفى نفس الوقت لايتورع عن تدليل ابنته وإظهار كل مشاعر الحب لها .

والمرحلة الثانية هى الطفولة المتأخرة . فالطفل عندما يدخل المدرسة تبدأ إنفعالاته فى التحول إلى مدرسيه وزملائه ، وفى السنين الأخيرة من الطفولة المتأخرة تتحول إنفعالات العطف والحنان إلى الزملاء من نفس الجنس . فالبنت تتعلق بزميلة ما ، والولد بزميل له ، وتسمى هذه المرحلة بمرحلة الجنسية المثلية . ولو أن هذه التسمية فيها شىء من التجاوز لأن كل ما يحدث هو تركيز الاهتمام بالصحاب من نفس السن والجنس . وكثيرا ما يثير هذا النوع من العلاقات قلق الوالدين ، فيعملون على ايقافها اعتقادا منهم أنها شىء غير عادى . والواقع أنها صفة وظاهرة طبيعية فى هذه المرحلة ، وإنما غير الطبيعى هو استمرارها فى مرحلة المراهقة ، أما إذا استمرت إلى الرشد فتعتبر عرضاً من أعراض الشذوذ الجنسى .

أما المرحلة الثالثة ففيها يتركز انفعال الحب حول الجنس الآخر ، ويبدأ فى المراهقة . ولذا فحب المراهق يختلف فى نوعه عن حب الطفل ، وليس معنى ذلك تخلى المراهق عن حب أمه أو أبيه . وحب الجنس الآخر قد تعطله عوامل مختلفة مما يؤدى إلى ثبوت هذا الانفعال عند الطفل فى مرحلة من المراحل السابقة ، أو يحدث له نكوص إلى إحدى هذه المراحل . فكثيرا ما يحب الولد أمه ويتعلق بها إلى درجة تثبت انفعاله فى هذه المرحلة ، ويمر فى المراهقة ويصل إلى الرشد وليس عنده أى اهتمام بالجنس الآخر وقد يستمر ذلك طول مدة حياة الأم ، أو حتى بعد وفاتها .

كما قد يحدث أن تستمر الجنسية المثلية فى مرحلة المراهقة ، وهى عادة تبقى عند البنات مدة أطول من البنين ، وذلك لأسباب كثيرة منها حرمان

البنت من عطف الأم وحنانها . مما يجعلها تبحث عمن يعوضها عن هذا العطف ، وتفرغ الشحنة الانفعالية فى واحدة من بنات جنسها وبخاصة المدرسات . وهذه ظاهرة موجودة بين طالبات المدرسة الثانوية . حيث تتعلق بعض الطالبات بمدرساتهن أو زميلاتهن ، وبخاصة من يرون فيهن صفات يفتقدنها فى أنفسهن . هذا وقد يرتد المراهق أو الراشد للجنسية المثلية إذا أصيب بفشل أو بصدمة فى علاقاته مع الجنس الآخر.

واستمرار الجنسية المثلية بعد الطفولة المتأخرة لا يكون بنفس الطريقة ، فبينما تكون نوعا من الصداقة الشديدة فى الطفولة ، فانها تتحول إلى حب جارف إذا استمرت إلى ما بعد ذلك . وظاهرة الجنسية المثلية هذه أكثر إنتشاراً فى المجتمعات الرجعية المتزمتة التى تنظـر إلى المسائل الجنسية نظرة احتقار وتدنيس ، فيشب الطفل وهو يخشى الجنس الآخر ويبتعد عنه . فلا يجد منصرفا لإنفعالاته إلا فى نفس الجنس . حيث يستطيع إخفاء ذلك عن المجتمع من حوله . أما فى المجتمعات التى تبيح الاختلاط فنجد أن الجنسية المثلية موجودة أكثر عند البنات اللائى يدخلن مدرسة بنات داخلية ثم يذهبن إلى كلية بنات داخلية .

ولا يوفتنا أن نذكر أن الانهيار العاطفى فى الأسرة قد ينمى عند البنت كرها للجنس الآخر مشاركة منها لشعور الأم . وقد لوحظ أيضاً أن الفتاة التى تزداد عندها المنافسة للأولاد فى الطفولة قد تستمر هذه المنافسة طول حياتها فترى الجنس الآخر منافساً باستمرار يجعلها لا تشعر نحوه بالحب إطلاقاً . وعلى العموم تعتبر الجنسية المثلية عند المجتمعات التى تبيح الاختلاط انحرافا جنسياً . وكثيرا ما يوضع هؤلاء المنحرفون فى مؤسسات أو إصلاحيات تحت إشراف متخصصين .

وتجب الإشارة إلى أن بقاء الفرد فى مرحلة انفعالية ، أو نكوصه إلى مرحلة سابقة ، يعتبر عدم نضج انفعالى تماماً كبقاء الشخص فى مستوى عقلى أقل من مرحلته . ويهتم العلماء الآن بقياس العمر العاطفى كاهتمامهم بقياس العمر العقلى . وقد وجد أن البنات تفقن البنين فى النمو العاطفى ، وأن كثيراً من الموظفين أو المدرسين أو العمال المشكلين أو غيرهم إنما يعانون تأخرا فى النمو العاطفى ، كما لوحظ أن المنحــرفين الذين يتمتعون بذكاء مرتفع متأخرون فى النمو العاطفى ، وجدير بالذكر أيضاً أن كثيرا من تلاميذ المدارس الذين يتصفون بالهدوء لم ينموعاطفيا . وعلى العموم فقياس العمر العاطفى يساعد كثيرا فى فهم مشاكل التكيف الاجتماعى .

الاضطرابات الانفعالية فى المراحل المختلفة :

يعتبر النمو الانفعالى السليم مظهرا من مظاهر التكيف والتوافق النفسى . فالتكيف فى معناه العام هو السلوك الذى يحاول به الفرد التغلب على الصعوبات أو العوائق التى تقف حيال تحقيق رغبة أو حاجة أو دافع . والتكيف السليم هو الذى يخفض أو يزيل التوتر الناشىء عن الإحباط Frustration أو الصراع Conflict بطريقة إيجابية تعيد الاتزان أو التوافق بين الفرد وبيئته ، ويحافظ على التوازن بين العمليات النفسية . وله مظاهر عدة منها القدرة على ضبط الانفعالات فى حدود مقبولة بمعنى التعبير عنها تعبيرا غيرمتطرف ، فكبتها قد يؤدى إلى التنفيس عنها بأنواع من السلوك غيرالسوى ، وترك العنان لها قد يسىء إلى علاقات الفرد الاجتماعية . هذا مع العلم بأن بلادة الانفعال كالعصبية والهم والقلق تعتبر جميعاً مظاهر لعدم التكيف . كما يساعد الفرد على التكيف استغلال ذكائه فى مواجهة المشاكل ، والاعتراف بالواقع

ومواجهته لا الهروب منه مع التمتع بعلاقات اجتماعية سليمة تتطلب من الفرد أن ينظر إلى المجتمع بروح ودية وإلى الحياة بمنظار أبيض .

وجدير بالذكر أن أغلب المشاكل الانفعالية تنتج من الإحباط أو الصراع الذى يحدث نتيجة إعاقة حاجة أو رغبة للفرد . أى أن الإعاقة تسبب الإحباط الذى يؤدى إلى التوتر ، وهذا يؤدى بدوره إلى الاستجابة التى ترمى إلى إعادة التوافق والتكيف . وهذه السلسلة من العمليات كثيرة الحدوث فى حياتنا اليومية ، وتعتبر صمام الأمن الذى يقى الفرد شر الانفعالات الضارة . أما إذا لم يستطع الفرد التغلب على الإحباط أو الصراع ، فكثيرا ما يلجأ إلى استجابات بديلة لحماية شخصيته وإرضاء دوافعه الانفعالية ، أو لمحاولة تغيير الواقع حتى يصبح مقبولا ومحتملا . ومن هنا تظهر أنواع المشاكل والاضطرابات النفسية التى نلاحظها على الطفل فى مراحل نموه المختلفة . وسنتكلم بإيجاز عن بعض هذه الاضطرابات فيما يلى :

فى مرحلة المهد : تشكل العلاقة بين الطفل ووالديه مصدرا هاما من مصادر الاضطرابات النفسية . حيث أن الوالدين هما مصدر إشباع حاجات الطفل ودوافعه . فمثلا أثبتت الدراسات أن الحرمان العاطفى يؤدى فى كثير من الأحيان إلى ظهور نزعات عدوانية عند الطفل ، ولو أنها تظهر فى أول الأمر فى شكل وسائل دفاعية فى حالات الغضب . هذه الحالة لا يمكن اعتبارها مشاكل سلوكية إلا إذا انفصلت عن حالة الغضب وظهرت دون أى سبب .

وعلى العموم فأغلب الاضطرابات النفسية فى هذه المرحلة تظهر فى أعراض سيكوسوماتية Psychosomatic (نفسية جسمية) تنتج عادة

من سوء العلاقة بين الطفـل وأمه ، أو ضعف هذه العلاقة . ويقسم سبتز Spitz هذه الاضطرابات إلى :

١ — ما يسميه بالتسمم النفسى Psychotoxic diseases وينتج من سوء العلاقة والحرمان العاطفى الشديد ورفض الطفل الذى قد يبدأ مع بدء الحمـل ، وكثيراً ما تنتج عنه أعراض مرضية شديدة مثل حالة الكوما Coma (فقدان الوعى) .

٢ — العجز الانفعالى Emotional deficiency ، وينتج من ضعف العلاقة بين الأم والطفل ، بمعنى حرمان الطفل من رعاية الكبار التى تتمثل فى غياب الأم لفترة طويلة ،أو وجود الطفل فى بيت بديل Foster-home أو فى مؤسسة . ويظهر العجز الانفعالى فى محاولة البحث عن الأم والبكاء بمرارة ، أو ارتداد الطفل على نفسه وانطوائه ، فلا يلتفت إلى الكبار ويقل لعبه إلى درجة ملحوظة ، و يتأخر لديه التوازن الحركى ، ويكون عادات غذائية خاطئة كما يظهر فى مص الأصابع . ويتوقف تأثير ضعف العلاقة بين الطفل وأمه على سنه . فهو أكثر تأثيراً إذا حدث بعد النصف الأول من السنة الأولى .

وفى الطفولة عامة تدل أغلب الأبحاث فى موضوع الطفل المشكل أن لسوء العلاقة الوالدية أثراً هاما ، وهذا لا يعنى الشدة والقسوة فى المعاملة أو رفض الطفل فقط ، بل إن زيادة الحماية والتدليل المفرط كثيراً ما تؤدى إلى اضطرابات فى السلوك وبخاصة فى الطفولة المتأخرة . هذا وتجب الإشارة إلى أن نسبة ضئيلة من الاضطرابات النفسية ترجع إلى عوامل جسمية ناتجة عن مرض ، أو إصابات فى الدماغ Trauma بشرط أن تكون الحالة حادة وشديدة . ويمكن تلخيص الاضطرابات النفسية فى الطفولة فيما يأتى :

اضطرابات السلوك الأولية : ويقصد بها مجموعة من المظاهر السلوكية غير العادية التي قد تظهر في اضطرابات أخرى كالذهان أو الحالات السيكوسوماتية إلا أنها تعتبر ثانوية في هذه الحالات . أما إذا ظهرت دون وجود النوعين الأخيرين فتعتبر أولية أو أساسية ، وتتمثل في اضطرابات واختلال العادات ، أو اضطرابات السلوك ، أو الحالات العصابية Neurotic states. وقد تتجمع هذه الأنواع في طفل واحد، ولكن عادة يغلب أحدها على سائرها إلى درجة تجعلنا نستطيع تقسيم الأطفال الذين يعانون اضطراباً نفسياً حسب تغلب ووضوح نوع من هذه الأنواع لديه .

واضطراب العادات هو عبارة عن مشاكل سلوكية تنتج من اضطراب في القيام بالوظائف البيولوجية الهامة مثل مشاكل الأكل والإخراج والنوم ، ويحدث ذلك في مرحلة المهد ، ولكنها قد تستمر إلى ما بعد تلك المرحلة ، وفي هذه الحالة يحدث لها تثبيت Fixation ، أو قد تعود بعد اختفائها مدة أي يحدث لها نكوص Regression . وقد يكون استمرارها أو ظهورها ثانية في شكل مختلف عما كانت عليه في المهد . ومن أمثلة اضطراب العادات الغذائية التي قد تستمر مع الطفل مص الأصابع ، أو قضم الأظافر ، أو القيء . ومن أمثلة المشاكل الخاصة بالإخراج : التبول اللاإرادي والإمساك المزمن أو الإسهال ... الخ . ومن أمثلة المشاكل التي تتعلق بالنوم عدم النوم بسرعة والأحلام المزعجة .

وتتصل هذه المشاكل جميعاً اتصالا وثيقاً بالقلق والتوتر النفسي ، وكثيرا ما تكون وسائل للتخلص من مواقف مكروهة للطفل ، أو للابتعاد عن البيئة التي حوله ، أي أنها محاولات فاشلة للتكيف . ومع أنها مظاهر غير عادية وغير مقبولة ، إلا أنها تسبب راحة للطفل . وليس معنى

ذلك تجاهلها وإنما تجب مساعدة الطفل على التخلص منها ، وعلى العموم فكثيرا ما تزول تدريجياً بتقدم الطفل فى العمر . وقد وجدت ماكفرلين Macfarlane من دراسة لها أن بعض هذه العادات الشاذة يختفى قبل غيره . وتتلخص نتائج دراستها فيما يلى :

(١) تختفى عادة التبول اللاإرادى بسرعة وفى سن مبكرة ، تليها عادات الكلام السيئة والخوف ومص الأصابع ، ويلى ذلك زيادة النشاط والتخريب والثورات الغضبية .

(٢) تزيد مشكلة قضم الأظافر مع زيادة العمر ، وتصل قمتها فى البنات فى حوالى سن ١٣ سنة ، وفى البنين حوالى سن ١٤ سنة .

(٣) يصل فقدان الشهية والكذب القمة ، ثم يبدأ فى الهبوط قبل سن ١٤ سنة .

(٤) مشاكل النوم والأحلام المزعجة والتوتر ومحاولة جذب الانتباه بشكل غير طبيعى والغيرة تصل قمتها فى الطفولة المبكرة ثم تقل ، ثم تعود ثانياً إلى الزيادة فى مرحلة البلوغ .

(٥) تستمر الحساسية الشديدة Over sensitiveness قوية مع البنات مدة طويلة ، أما عند البنين فتبدأ فى الهبوط فى حوالى سن ١١ سنة .

وبما أن العينة التى أجرت مكفرلين الدراسة عليها كانت عينة عشوائية ، فهذا يدلنا على أن وجود الطفل الخالى تماما من المشاكل أمر صعب المنال ، وأن الأطفال العاديين يعانون مشاكل تختلف فى نوعها وشدتها من فرد لآخر ، وأن الذى يفرق بين الطفل العادى والطفل المشكل ليس وجود المشاكل السلوكية أو عدمه ، وإنما استمرارها واتخاذها نموذجا معينا .

وتختلف المشاكل الناتجة من اضطراب العادات عن الناتجة من اضطرابات

السلوك فى أن الأخيرة تتمثل فى الجنوح والتخريب والسلوك الاجرامى ، وهذه عادة تظهر فى سن متأخرة وبخاصة فى الطفولة المتأخرة والمراهقة ، وتفسير ذلك أن هذه المشاكل تتطلب قوة بدنية حركية لا توجد فى مرحلة الطفولة المبكرة . ويلجــأ الطفل عادة إلى مثل هذا السلوك لإشباع حاجاته بالقوة ، كما قد يكون أحيانا نتيجة الشعور بالعداء نحو الوالدين ، ورفض الوالدين ، وهى تدل كما تدل اضطرابات العادات أيضاً على صراع بين الطفل وبيئته .

ويدخل ضمن اضطرابات السلوك الأولية ، بعض المظاهر العصبية مثل شدة الغــــيرة ، وتعطيل النزعات العدوانية والخوف المرضى Phobia . وتختلف هذه عن المشاكل التى ذكرناها سالفاً فى أنها نتيجة صراع داخلى عند الطفل وليست صراعا بينه وبين البيئة . ففى حالة الغيرة مثلا نجد أن الطفل يعانى صراعا بين حبه لإخوته وغيرته منهم . أما فى حالة تعطيل النزعة العدوانية فان الطفل يكون فى صراع بين رغبته فى الاعتداء على شخص ما وعدم استطاعته ذلك ، ويبدو عليه عادة الخجل وعدم محاولة الدفاع على حقوقه . أما الخوف المرضى فينتج من وجود شعور بالعدوان تجـاه شخص ما ، وبخاصة الوالدين مع عدم الرغبة فى إظهار هذا الشعور خوفا من الانتقام ، فيسقط هذا الخوف من الانتقام على شيء ما يكون كرمز لهذا الشخص أو لوالديه ، بمعنى أن خوفه من عداء والديه مثلا يتحول إلى خوف من الظلام أو الرعد أو الجن ...الخ. وفى هذه الحالة يمثــل شيء خارجى الضمير اللاشعورى للطفل الذى يكون فى دور التكوين ، والذى يحرم عليه إظهـــار شعوره العـــــدائى تجاه والديه .

ويمكن اعتبار هذه المظاهر جميعاً من المشاكل العادية فى مرحلة الطفولة

المتأخرة ، أما في بداية المراهقة فقد يظهر على الطفل أعراض عصابية أخرى مثل القلق الهستيرى Anxiety hysteria ، أو توهم المرض Hypochondria أو الأفكار والأفعال القهرية Obsessive-compulsive neuroses

ويرى أكرمان Ackerman أن جميع اضطرابات السلوك الأولية تحدث كرد فعل لما يعانيه الطفل في بيئته ، وبخاصة حرمانه من والديه أو عدائهما له ، فيلجأ إلى أنواع من السلوك تتلخص في محاولة التغلب على بيئته وإرغامها على إشباع حاجاته الأولية ، ويتمثل ذلك في السلوك العدواني أو السيكوباتي Psychopathic . وقد يلجأ الطفل للانسحاب من البيئة ، ويتمثل ذلك في الانطواء على النفس ، أو ممارسة العادات السيئة . ومحاولة الطفل خفض التوتر الداخلي عن طريق بعض العادات مثل مص الأصابع يدل على وجود عوائق انفعالية في صلاته مع والديه . كما قد يستجيب الطفل للصراع بينه وبين بيئته بالقلق الزائد أو تحويل هذا الصراع إلى صراع داخلي يظهر في أعراض مرضية ، مثل الحالات العصابية أو الأعراض السيكوسوماتية .

الاضطرابات السيكوسوماتية : يختلف الأفـــراد في الاضطرابات السيكوسوماتية من حيث درجة الاحتمال التي تتوقف على التكوين العام ، والوظائف الفسيولوجية ، والحالة النفسية للفرد . وهذه الاضطرابات عبارة عن عملية تحويل التوتر النفسي إلى مجرى فسيولوجي ، أي تتحول إلى مظاهر جسمية . وتظهـــر في الطفولة المتأخرة أنواع من هذه الاضطرابات نذكر منها على سبيل المثال الحساسية Allergies ، وتظهر في أشكال متعددة مثل الإكزيما والأرتكاريا والنزلات الشعبية ؛ وليس معنى ذلك أن جميع هذه الأعراض أساسها نفسي . والطفل الذي يعاني نوعا ما من الحساسية يخفي عادة شعوره العدائي ويحول هذا الشعور

نحو الذات ، وقد وجد أن أغلب هذا النوع من الأطفال يعانى رفض الوالدين له أو عدم رغبتهم فيه ، وبما أنه لا يعبر عن عدائه لهم صراحة ، فهو يرتد على نفسه ويحاول عقابها فتظهر عليه أعراض الحساسية ، كما تسبب الاضطرابات الانفعالية ظهور هذه الأعراض ، وبخاصة ما يكون منها نتيجة خوف الطفل من فقدان أحد الوالدين أو الانهيار العاطفى فى الأسرة أو يكون نتيجة ولادة طفل جديد بالأسرة أو ما شابه ذلك .

الحالات الذهانية Psychoses : إن حالات الذهان بين الأطفال المشكلين نادرة وبخاصة إذا قيست بالذهانيين من الكبار . ويرى انجلش وبيرسن English & Pearson أنه إذا كان الخوف المرضى يعتبر مظهرا عاديآ من المظاهر العصابية فى مرحلة الطفولة المتأخرة ، فإن الثورات الغضبية Tantrums تعتبر مظهرا عاديا من المظاهر الذهانية فى هذه المرحلة ، لأنه إذا كان الذهان هو اضطراب حاد يفقد الشخص صلته بالعالم ، فإن الطفل فى هذه الثورات لا يكاد يسمع ما يلقى إليه من أوامر أو يدرك نتيجة ما يقوم به من صراخ أو حركات عصبية .

والواقع أن تفكك الشخصية واستمراره من أهم أسباب ظهور الأعراض الذهانية . وتذكر سكالونا Escalona بعض الصفات المشتركة بين هذا النوع من الأطفال منها .

١ — التخلخل فى نظام النمو أى عدم اتباعه النموذج العام ، فقد يبدأ الطفل الكلام وفجأة يتحول إلى أبكم .

٢ — اضطراب فى العلاقات الشخصية الأساسية ، مثل ما يحدث فى حالات مشاكل التغذية والفطام وغيره .

٣ ـ عدم الكفاية والقدرة ، وتظهر فى :

(ا) صعوبات النطق والكلام :

(ب) الاختلال فى التفكير .

(ج) الانغماس الشديد فى هواية معينة .

(د) عدم القدرة على الإحباط وزيادة الحساسية ، كما قد يستجيب للإحباط بالغضب الشديد والانسحاب .

(هـ) الانغماس فى أحـــلام اليقظة .

(و) عدم القدرة على التعـــلم .

ويمكن التغلب على هذه الاضطرابات إذا اكتشفت مبكرا وشخصت تشخيصاً صحيحاً وعولجت علاجا نفسياً Psychotherapy . ويقوم العلاج على أساس العلاقة المتبادلة بين المعالج والمريض ، ويتوقف نجاح العلاج على نوع هذه العلاقة وعلى خفض التوتر الانفعالى أو إزالته ، وهذا يتطلب تشخيصاً سليماً للحالة ومعرفة أسبابها . ومن أهم وسائله اللعب ، لأن الأطفال فى اللعب يعبرون عما فى أنفسهم بطريقة صريحة لا تتوفر فى حالة الكلام كما هو الحال فى الكبار ، وكذلك بالرسم وقص القصص والسيكودراما . . . الخ . كما يمكن أن يكون العلاج غير مباشر ، ويقوم على تغيير البيئة وذلك بوضع الطفل فى أسرة بديلة أو فى مؤسسة . . الخ ، أو تعديل البيئة وذلك باتاحة فرصة أكبر للطفل لأن يمارس خبرات اجتماعية ، وذلك باشتراكه فى الأندية أو المعسكرات ، أو وضعه فى فصول خاصة بالمدرسة ، كما يتطلب تعديل البيئة تغيير اتجاه معاملة الوالدين للطفل .

أما فى **المراهقة** فكثيرا ما يتعرض المراهق للإحباط والصراع . وتتلخص أسباب ذلك فى العجز الصحى والجسمى والعقلى ، وفى تثبيت عادات يكون قد اكتسبها المراهق فى طفولته ولم تعد كافية لمساعدته فى مواجهة المواقف الجديدة المتعددة التى تقابله . وذلك لعدم كفايته الاجتماعية بمعنى حاجته إلى مهارات وخبرات اجتماعية . هذا بجانب تعرضه للإحباط نتيجة عدم الاستقرار العاطفى فى الأسرة ، أو تعارض معاييره وقيمه مع معايير وقيم أسرته ، أو قد ينشأ نتيجة خلاف مع والديه للتعارض بين اعتداده بذاته وبين الخضوع للأوامر المنزلية : هذا إلى أن حاجات ودوافع المراهق قد يعارض بعضها بعضاً فيقع هو فريسة للصراع الداخلى بين هذه الرغبات فتظهر عليه أعراض جسمية مثل آلام المعدة أو الصداع أو البرد المزمن . وأساس هذه الأعراض جميعاً انفعالى ، قد يكون الخوف أو عدم الرغبة فى عمل مدرسى معين . وليس معنى ذلك أن المراهق يدعى عمدا هذه الأعراض وإنما يشعر بها حقيقة . فالعرض حقيقى وإنما غير الحقيقى هو السبب ، فهو ليس سبباً جسمياً بل انفعالياً .

ومن مظاهر الاضطرابات الانفعالية التى قد تصيب المراهق الشعور بالنقص ، فيبدأ فى تقييم نفسه وملاحظة جسمه من حيث تناسبه وملابسه ومستواها بالنسبة للآخرين . ويقارن بين نفسه وزملائه من حيث المركز الاجتماعى والاقتصادى . والشعور بالنقص يرجع فى أساسه إلى عدم الثقة بالنفس ويؤثر فى سلوك المراهق بطريقة ظاهرة مثل تجنبه الاشتراك فى أنواع النشاط المختلفة خوفا من العجز وعدم القدرة على ذلك ، وهو فى هذه الحالة يشكو من القلق والخوف من الفشل وعدم الاستقرار الذى يظهر فى الأرق وكثرة العرق والخجل والارتباك . . . الخ .

وقد يؤثر الشعور بالنقص فى السلوك بطريقة غير واضحة . فيبذل

المراهق كل ما فى وسعه لإخفاء هذا الشعور . فمثلا الذى يشعر بعجز جسمانى نراه يتحدث عن القوة متمنياً فى نفسه ألا يقف موقفاً يظهر فيه عجزه ، والذى ينقصه التناسق واللياقة الاجتماعية يحاول أن يكون قلب المجموعة النابض ، أو غير ذلك من المحاولات التى يعوض بها عجزه .

كما يبدو الاضطراب الانفعالى فى التأرجح بين الحالات الانفعالية من كآبة وانطلاق ، وهذا فى الواقع نتيجة طبيعية لأنواع النمو الذى يتعرض له . فنجده تحت نزوة من نزوات انفعالاته منطلقاً يقهقه لأتفه الأسباب ، كثير الكلام لا يستطيع التوقف عنه ، وقد يحكى لأى غريب يقابله عن أخص شئونه ، غير مستقر ، نشط متفائل ودود . وقد ينقلب إلى حالة كآبة وضيق لشعوره بأنه ارتكب خطأ ما مهما صغر هذا الخطأ . والتأرجح الانفعالى صفة من صفات المراهقة ، إلا أن اتساع مداه إلى درجة تتملك زمام المراهق يعتبر مشكلة .

وعلى العموم تختلف استجابات المراهق للصراع والإحباط من فرد لفرد ، فقد تكون بطريقة بناءة أو بطريقة عدوانية هجومية ، أو بطريقة هروبية وانسحاب . وفى الحالتين الأخيرتين يختل التوافق والاتزان النفسى عند المراهق ، ويظهر ذلك فى أعراض منها :

(١) مظاهر جسمية عصبية مثل قضم الأظافر ، واحمرار الوجه عند الخجل أو اصفراره عند الخوف ، وعدم الاستقرار بمعنى كثرة الانتقال من مكان إلى مكان والتهتهة وشد الشعر . . . الخ من الحركات التى لا داعى لها .

(٢) مظاهر انفعالية مثل الانزعاج لارتكابه أتفه الأخطاء ، وحزنه الشديد لرسوبه ، وغياب الذهن ، وأحلام اليقظة ، وعدم الرغبة فى المشاركة فى

النشاط بالفصل ، والاهتمام بدون داع بالتفاصيل ، والتهرب من المسئولية ، والانعزال ، وعدم القدرة على تركيز الانتباه ... الخ .

(٣) أعراض هستيرية . مثل عدم التحكم فى الضحك أو الضحك بدون داع . والحدة فى النقاش ، والشعور بالإهانة عند معارضته فى الرأى ، ووجود مخاوف واضحة أو قلق أو أفكار قهرية ، ومحاولته الدائمة لجذب الانتباه .

(٤) المغالاة فى الظهور (الاستعراضية) . مثل معاكسة الغير ، ودفع التلاميذ فى طرقات المدرسة والتهريج والتصرف بخشونة وسماجة ، والاهتمام بالظهور بأى ثمن فى المناسبات الاجتماعية ، وأحيانا الإفراط فى التأدب والإتيكيت والفشر والتحدث عن مميزات شخصية غير موجودة ، وعدم القدرة على تقبل النقـــد .

(٥) أعراض انحراف . مثل القسوة والوقاحة والتبجح واستعمال لغة سوقية . . . الخ من التصرفات غير المقبولة اجتماعيا .

(٦) عدم النضج الانفعالى ، ويتمثل فى الاعتماد على الغير والتعلق الزائد بصديق واحد ، والتصرفات الطفلية تجاه المدرسين ، والقلق على الحصول على درجات عالية . . . الخ .

هذا بجانب أن القلق الانفعالى الذى تتميز به المراهقة إذا اتسع مداه قد يتسبب فى إصابة الفرد بأمراض نفسية ، مثل مرض النيراستينيا Neurasthenia ويتميز بالإجهاد الجسمى الناتج من طول التوتر والإحباط مما يسبب هبوط الحيوية والتعب بدون سبب وشدة الانشغال فى المشاكل الانفعالية والانعزال ؛ وكذلك حالات الهستيريا Hysteria التى تختلف عن النيراستينيا فى زيادة الحيوية والاستعراضية والانبساط والتمركز حول

الذات . . . الخ . كما قد تنتاب المراهق حالات الخوف المرضى Phobias ، أو الأفكار القهرية Obsessions ، وهى جميعاً ترجع إلى الخبرات الانفعالية الحادة فى الطفولة .

وخلاصة القول أن أغلب المشاكل الانفعالية فى أى مرحلة من مراحل النمو إنما هى وسائل تكيفية غير سليمة يحاول بها الفرد إيجاد التوازن بينه وبين بيئته والتخلص من صراع داخلى . والسبب المباشر لأغلب هذه المشاكل هو إحباط دوافع الفرد التى هى محور حياته الانفعالية . هذا مع العلم بأن أغلب الحالات الدافعة للسلوك حالات لا شعورية لدرجة أن كثيرا من الدوافع الظاهرة ليست إلا نتيجة لدوافع لا شعورية ، فمثلا الشعور بالخوف والقلق الذى يؤثر فى سلوك الفرد ترجع أسبابه إلى صدمات انفعالية حدثت فى الطفولة ، وأن الشعور بعدم الأمن فى الكبر ترجع جذوره إلى الشعور بعدم الأمن فى الطفولة ، وهكذا من الأمثلة العديدة . وليس معنى هذا أن كل سلوك يسلكه الفرد يرجع إلى خبرات الطفولة ، ولكن معناه أننا يجب ألا نغفل حقيقة تأثير الخبرات الأولى فى حياة الأفراد ، وأن كثيرا من دوافع السلوك الظاهرة ترجع إلى دوافع لا شعورية ورغبات مكبوتة ، وعليه فلا يجب أن نأخذ سلوك الفرد كله بشكله الظاهر ، بل نهتم بما مر به من خبرات فى طفولته.

وخلاصة القول أن أسس النمو الانفعالى تبدأ من وقت مبكر نتيجة للتفاعل بين الطفل وبيئته . فهو فى أول حياته يعتمد فى إشباع حاجاته الأولية على الآخرين وبخاصة الأم ، ومن خلال هذه العلاقة يبدأ فى ممارسة الشعور بالارتياح أو الألم . وعندما يستطيع الطفل التمييز بين نفسه وبين عناصر البيئة من أفراد وأشياء يرى فيهم مصدر الإشباع أو الحرمان ينمو عنده تدريجياً الشعور بالاطمئنان نتيجة لتعدد خبرات الارتياح

لإشباع حاجاته . ويزيد من هذا الشعور قدرته على التحكم فى بعض الأشياء من حوله أثناء لعبه بها . ويعتبر الشعور بالاطمئنان لدى الطفل الأساس الأول فى نموه الانفعالى السليم . وقد ظهر من الدراسات العديدة أن عدم الشعور بالاطمئنان فى السنين الأولى من عمر الطفل يؤدى إلى اضطراب شخصيته . وتعرضه للكثير من المشاكل الانفعالية . ويرجع عدم الشعور بالاطمئنان إلى إهمال الطفل أو حرمانه العاطفى . وبخاصة فى النصف الثانى من السنة الأولى . وليس معنى ذلك أن الشعور بالاطمئنان ينمو من خلال حاجات الطفل فحسب ، بل أيضاً يتوقف على مشاعر الأم واتجاهها نحو إشباع هذه الحاجات .

وهنا قد نتساءل ، هل تسىء خبرات الإحباط —التى يعانيها الطفل نتيجة عدم إشباع حاجاته أو فشله فى تحقيق رغباته — إلى نموه الانفعالى ؟ وتتلخص الإجابة على ذلك فى أن خبرات الإحباط هامة لنمو « ذات الطفل » وتقديره لهذه الذات ، وبالتالى إلى زيادة الشعور بالاطمئنان ، بشرط أن تكون هذه الخبرات فى مستوى احتماله . فما لا شك فيه أن زيادة خبرات الإحباط عما يتحمله الطفل أو شدتها ، قد يؤدى إلى إصابات انفعالية . وتعرض الطفل لخبرات الإحباط ينمى عنده القدرة على تحملها ، وهذه القدرة هامة فى اتزانه الانفعالى .

ونمو الشعور بالاطمئنان عند الطفل ينمى عنده القدرة على الاعتماد على نفسه ، ويساعده فى ذلك نموه العضلى والحركى الذى يؤهله لممارسة بعض الخبرات الاستقلالية . ومن هنا يبدأ فى ممارسة الشعور بالنجاح والفشل ، وما يتبع ذلك من انفعالات سارة أو غير سارة . وبقدر التوازن بين خبرات النجاح والفشل ، تنمو ثقته بنفسه ، ويزداد تقديره لذاته . وهكذا يبدأ الطفل مرحلة الطفولة المتأخرة وقد تكونت أسس نموه

الانفعالى ، من حيث الشعور بالاطمئنان ، وثقته بنفسه وبالآخرين ، وقدرته على تحمل الإحباط ، ويستطيع التحكم فى استجاباته الانفعالية . ويتوقف ذلك كله على نوع المعاملة التى يلقاها فى بيئته الاجتماعية ، ونوع الخبرات التى يتعرض لها ، ودرجة نضجه العقلى .

ثم تأتى المراهقة بهزات انفعالية نتيجة للتغيرات الجسمية والفسيولوجية السريعة والكثيرة التى تحدث للمراهق . ويتوقف تأثير هذه التغيرات فى حياته الانفعالية على مدى سلامة نموه الانفعالى فى المراحل السابقة ، وموقف الآخرين منه . وبقدر ما يستطيع المراهق فهم دوره وتحديد مركزه بالنسبة لوضعه الجديد — فهو لم يعد طفلا ولم يصبح بعد راشدا — بقدر ما يستطيع التغلب على هذه الهزات الانفعالية ؛ ويساعد على ذلك مستوى نموه العقلى .

ويتميز النمو الانفعالى السليم فى المراهقة بمظاهر عدة من أهمها : قدرة المراهق على الموازنة السليمة بين القيم والمعايير التى توجه سلوكه وتساعده على اتخاذ قرارات تتفق وواقعية الحياة الاجتماعية التى يتفاعل فى إطارها ، ويتمثل ذلك فى الابتعاد عن التعصب أو الجرى وراء تحقيق رغبات وقتية دون تقدير لنتائجها . وقدرة المراهق على التبصر والموازنة بين المعايير السلوكية المختلفة ، تمكنه من اختيار أهداف بعيدة المدى قابلة للتنفيذ والعمل على تحقيقها .

ويمكن الحكم على مدى نضج المراهق انفعالياً ، من فهمه لمسئولياته وقدرته على تحملها ، وبخاصة المسئوليات الاجتماعية . وتجدر الإشارة إلى أن قدرة الفرد على تحمل المسئولية ، يقوى عنده الشعور بالأمن والانتماء ، فالمسئولية تعنى ضمناً وجود آخرين يتحمل عنهم الفرد بعض الأعباء ، وهذا يزيد من تقديره لذاته ، لأنه يرى فى انتمائه إلى الآخرين

وتحمل بعض المسئوليات تجاههم مجالا لتحقيق الذات . فضلا عن اتصاف المراهق بالموضوعية ، التى تتمثل فى قدرته على التمييز بين خبراته الذاتية وبين الواقع ، فالخلط بينها يعتبر مظهرا عصابيا . ومن أهم شواهد الموضوعية ، إدراك الفرد لحدود إمكانياته ودوافعه إدراكا سليما ، ويؤثر فى ذلك تأثيرا كبيرا نوع الجو الأسرى الذى يعيش فيه ، والعادات التفكيرية لوالديه .

ويقع على الأسرة العبء الأكبر فى توفير الظروف الملائمة للنمو الانفعالى السليم حيث أنها البيئة الأولى التى تتكون فيها أسس هذا النمو ، فعلى الوالدين توفير الجو الأسرى المستقر انفعالياً ، والذى يوفر للطفل فرص الإشباع العاطفى والبعد عن القلق والتوتر ، ويكون ذلك عن طريق تقبل الطفل وإحاطته بالعطف والحنان دون مبالغة ، ومساعدته على بناء الثقة بنفسه والتغلب على مخاوفه . كما يجب على الوالدين إتاحة الفرص للطفل ليمارس النجاح والفشل وتحمل المسئولية ، حتى يتعلم كيف يواجه الحياة دون قلق أو اضطراب ، وتنمى عنده القدرة على تحقيق ذاته ومعرفة حدود إمكانياته ، وذلك من خلال المعاملة المتزنة الخالية من التدليل والبعيدة عن القسوة والعنف .

وتجدر الإشارة إلى أن المدرسة تلعب دورا لا يمكن إغفاله فى النمو الانفعالى لتلاميذها ، حيث أنها تتضمن مجالا اجتماعياً أوسع مما هو فى الأسرة . وعليها أن تهيىء كل الوسائل الممكنة لجو انفعالى سليم لتلاميذها ، ويمكن ذلك عن طريق تحقيق المساواة فى المعاملة بينهم ، فلا تلجأ مثلا إلى التفريق بين الأذكياء منهم والأغبياء بتقسيمهم إلى مجموعات — كما تفعل بعض المدارس — اعتقاداً بأن ذلك يتفق مع المبادىء التربوية الحديثة . وقد ظهر أن تقسيم التلاميذ إلى مجموعات تبعاً للعمر

العقلى له أثره السيء فى النمو الانفعالى ، لما يسببه من إهدار لشعور الطفل الغبي ، أو من غرور للذكى .

كما يجب أن يكون الجو المدرسى خالياً من العنف أو القسوة ، حتى يساعد التلميذ على التغلب على مخاوفه التى كثيرا ما يثيرها العمل المدرسى . فقد لوحظ أن كثيرا من التلاميذ يخافون من المدرسين والامتحانات ، كما أن بعضهم يخشى الإجابة فى الفصل . والخوف من المدرسين يتوقف على الصفات التى يتميز بها المدرس مصدر الخوف . وأكثر الأشياء إثارة لهذا النوع من الخوف هو التهكم ، فالتهكم سلاح خطير يستعمله المدرس وهو فى مركز السلطة ضد التلميذ ، فيضعف من شخصيته ويشعره بالمهانة ، كما يجعله يتجنب الإجابة والقراءة وغيرها من أنواع النشاط داخل الفصل وكذلك يخشى العقاب .

أما الخوف من الامتحانات فهو نتيجة حتمية لطريقة إجراء الامتحانات التعسفية . فالامتحانات لا ترمى ولم تكن ترمى فى أى وقت إلى إثارة الخوف . ولكن طريقة حفظ النظام وإقامة اللجان ، وكثرة المراقبين وأخذ الاحتياطات المشددة ضد الغش هو الذى يخلق الخوف ، هذا بجانب فكرة الخوف من الرسوب . أما الخوف من الإجابة والقراءة فى الفصل فسببه أن التلميذ فى أول المراهقة يبدأ صوته فى التغير ، فنجده يخشى التحدث أمام المجموعة ، هذا من جهة ، ومن جهة أخرى فان نموه المفاجىء وما يعتريه من تغيرات فى الحجم والطول وما يتبع ذلك من عدم التوافق الحركى ، يثير عنده الخوف من المواقف التى تجعله موضع الانظار من زملائه .

وعلى العموم فالمدرسة تستطيع مساعدة تلاميذها على تفريغ الشحنات الانفعالية ، والتى تظهر بشكل واضح فى المراهقة ، فى ممارسة

النشاط الفنى والهوايات المختلفة . وذلك من خلال تكوين الجمعيات والأندية المدرسية . هذا بجانب الاهتمام بالمناسبات الاجتماعية والرحلات والتمثيل وحفلات السمر ، بحيث لا تقصر هذه الأنواع من النشاط على عدد محدود دون باقى التلاميذ ، لأن ذلك قد يصيب التلاميذ المنطوين والخجولين بزيادة التوتر ، والإسراف فى الإنزواء والابتعاد عن الحياة الاجتماعية المدرسية .

الفصل الخامس

النمو الاجتماعى

يعيش الإنسان فى حياة اجتماعية معقدة ومتشعبة إلى حد كبير ، وهى فى مجموعها عملية تفاعل ديناميكى ذات أنماط متعددة ومتباينة تتصف بالمرونة والغنى . وعلى ذلك فاننا عندما نتحدث عن النمو الاجتماعى . فانما نتحدث عن تكوين علاقات اجتماعية ناضجة تتطلب نمو أنماط جديدة من السلوك ، وتغيرا فى الاهتمامات إلى غير ذلك من أنواع السلوك الاجتماعى .

والنمو الاجتماعى كأى نمو آخر يتبع نسقاً معيناً يكاد يمر به جميع الأطفال ، مع أخذ الفروق الفردية فى الاعتبار ، حيث يلاحظ مثلا أن الأذكياء يسبقون غيرهم فى النمو الاجتماعى .

مرحلة المهد

يبدأ نمو الطفل الاجتماعى فى مرحلة المهد ببدء تكوين الذات أو «أنا الطفل» وهو بعد الميلاد مباشرة لا يميز بين نفسه وغيره من الكائنات ، فهو والعالم من حوله شيء واحد . ثم يبدأ فى تمييز نفسه عن غيره من الأشياء فى أسابيعه الأولى . ويتوقف هذا التمييز على نمو الحواس ، ويزداد شيئاً فشيئاً بزيادة العمر . ويقرر بياجيه أن الوليد فى هذه الفترة يتصرف على مستوى حسى حركى ، ويرى الأشياء التى حوله لا من حيث أن لها وجودا مستقلا ، بل من حيث أنها عناصر وظيفية تشبع له كثيرا

من رغباته . ثم يساعده ذكاؤه الحسى الحركى فى تكوين العالم الخارجى بما فيه من أشياء مستقلا عن ذاته .

وتبدأ الاستجابات الاجتماعية فى حوالى الأسبوع الرابع ، وتظهر فى إقلال الحركات الجسمية أو التوقف عن البكاء لحظة واحدة أو لحظات إذا ما حمله أحد الكبار . وفى الأسبوع الثامن تظهر استجابات على وجهه ويستجيب فى الأسبوع الثانى عشر باخراج صوت ما . ويقول جيزل أن ابتسامة الطفل تأخذ معنى اجتماعيا فى حوالى سن ١٦ أسبوعا ، وفى نهاية النصف الأولى للسنة الاولى يبدأ الشعور بالذات . وفى السنة الثانية يميز بين ضمير الملكية وضمير المخاطب وما يتصل بذلك من استعمال لغوى ، كما يفرق بين والديه وغيرهما من الناس . وفى نهاية هذه السنة يصبح عضوا فى المجتمع المنزلى يعرف مكان الأشياء ويحضرها ويدخل كل مكان بالمنزل وما إلى ذلك . وبجانب هذه الصفات الاجتماعية نجد أن الطفل يظل أنانياً ويميل إلى اللعب بمفرده ، وإذا لعب مع غيره لا يشترك معهم اشتراكا فعلياً .

ويتوقف تكوين « أنا الطفل » وفكرته عن الآخرين على نوع العلاقة بينه وبين أمه ، ولذلك تجب مساعدته فى تكوين ذاته الاجتماعية بشكل صحيح سليم . وفى الواقع أن علاقات الطفل الاجتماعية تتركز حول الكبار ، حيث أنهم مصدر إشباع حاجاته ودوافعه . وتدل دراسات مودرى ونيكولا Maudry & Nekula على أن الطفل لا ينتبه إلى غيره من الأطفال قبل الشهر الرابع أو الخامس حيث يبدأ فى الابتسام لهذا الطفل أو الصراخ من ذلك ، ويرى فيمن حوله من الأطفال لعباً ضمن ألعابه الأخرى ، حتى إذا ما وصل إلى سن الثالثة بدأ فى الاهتمام بالأطفال الآخرين ومشاركتهم فى اللعب .

مرحلة الحضانة

فى هذه الفترة تزيد سرعة النمو الاجتماعى وتقوى « أنا الطفل » . ويساعد فى ذلك اتساع حصيلته اللغــوية ، وزيادة قدرته الحركية ، مما يجعله أكثر سيطرة على سلوكه ، ويظهر ذلك فى رغبته فى التحكم فى مجرى الأمور ، وحدة شعوره بالملكية ، ورغبته فى أن يقوم بأعماله بنفسه ، وتقوى عنده النزعة الاستقلالية فيقوم ببعض الخدمات فى حدود مقدرته وإمكانياته وفى نطاق مجتمعه الصغير (الأسرة) . وبسيطرة « الأنا » فى هذه الفترة تجعل الطفل فى حالة توتر انفعالى معظم الوقت ، ولذا يسمى البعــض هذه المرحلة بأزمة الحضانة . ويرى ستاجنر Stagner أن شعور الطفل بذاته وفهمه لهذه الذات يتدخل فى نموه الاجتماعى ، وهذا الفهم يتأثر بصفاته الحقيقية الواقعية من حيث تكوينه الجسمى وذكائه وانفعالاته ، وكذلك برغباته وآماله ومدى إمكانياته لتحقيقها . كما يتأثر برأى الآخرين فيه ونقدهم له سواء أكان ذلك مدحا أم ذما ومقارنته بغيره . علما بأن كثرة الذم والتصغير من شأن الطفل يعرقلان نموه الاجتماعى .

هذا ويتميز النمو الاجتماعى فى فترة الحضانة ببدء إهتمام الطفــل بالأطفال الآخرين ، ومشاركتهم فى اللعب الذى يشغل جزءا كبيرا من حياة الطفل فى هذه الفترة . وللعب أهميته فى تكوين شخصية الطفل وفى نموه الاجتماعى . وتقسم بارتن Parten لعب الطفل من حيث التطور الاجتماعى إلى ست مراحل :

١ — مرحلة عدم الانشغال Unoccupied ، حيث ينتقل انتباهه من موضوع إلى موضوع دون الانشغال بأى منهما .

٢ — مرحلة اللعب الانفرادي Solitary .

٣ — ملاحظة الغير Onlooker

٤ — النشاط المتناظر Parallel activity ، حيث يلعب الطفل بجانب غيره وليس معه.

٥ — اللعب المشترك Associative activity .

٦ — اللعب التعاونى Cooperative activity ، حيث يأخذ الطفل دوراً فى اللعب مكملا لدور غيره وهادفاً إلى غرض معين.

كما قامت بارتن بدراسة على بعض أطفال الحضانة لبحث صفة القيادة. فوجدت أن هذه الصفة تظهر من وقت مبكر . وتقسم الأطفال من حيث القيادة إلى:

١ — تابع.

٢ — ليس بقائد وليس بتابع وإنما يسير حسب ميوله وأهوائه الخاصة

٣ — قائد لبعض الأطفال وتابع لآخرين.

٤ — قائد بالاشتراك مع غيره من الأطفال.

٥ — قائد للجماعة بأكملها.

وهى ترى أن أغلب الأطفال يلعبون الدورين (دور القائد ودور التابع) حسب الظروف القائمة ، وأن الطفل الذى تغلب عليه صفة القيادة إما أن يكون من النوع الدبلوماسى أو من النوع الجرىء الجامح الذى يفرض نفسه فرضاً على الجماعة.

وحياة الأطفال الاجتماعية كثيرا ما يتخللها النزاع والشقاق الذى ينتج من المشاجرة وعدم نمو الحساسية الاجتماعية ، ولذا فجماعة الصغار كثيرا

ما تتفكك لأتفه الأسباب، وتبدأ الجماعة فى الاستقرار فى مرحلة الطفولة المتأخرة.

أما من حيث المشاركة الوجدانية والتعاطف، فيمكن ملاحظتها من وقت مبكر أيضاً. فقد وجدت ميرفى Murphy أن طفل الحضانة يسارع لنجدة زميله المتألم ويعطف عليه ويحمى الأصغر منه، وهذا كله يدل على إدراك الطفل لما هو حادث حوله. كما وجدت أن هناك ارتباطا إيجابيا بين المشاركة الوجدانية والعدوان، فالطفل ذو الميول العدوانية أسرع من غيره فى نجده من يعتدى عليه من الأطفال. وكذلك وجدت مثل هذه العلاقة بين المشاركة الوجدانية والذكاء، وتفسر ذلك على أن الطفل الذكى أقدر على فهم المواقف التى تحتاج إلى تعاطف.

وجدير بالذكر أن مفهوم الطفل عن والديه يتدخل فى تكيفه الاجتماعى فكثرة العقاب وإهمال الطفل يجعلانه يرى فى الوالدين مصدر تعذيب وألم، مما يقلل من شعوره بالثقة فى نفسه وفى غيره. هذه كلها عوامل تضع للطفل حدود معاييره ومثله. وقد وجدت رادك Radke من دراستها لبعض الأطفال أن من ضمن الصفات الاجتماعية التى يراها الأطفال حسنة معاونة الأم وطاعتها، وقيام الطفل بخلع ملابسه، وترتيب لعبه وعنايته بهذه اللعب وعدم تكسيرها أو تخريبها، وغير ذلك من الأشياء التى تبين أنواع المهارات الاجتماعية التى يقوم بها طفل هذه المرحلة.

ومن الظواهر الاجتماعية الجديرة بالذكر أيضاً، ذلك التحول التدريجى من السلوك الاعتمادى إلى السلوك الاستقلالى. وهذا التحول ينتج عادة من تعرض الطفل لمواقف يستجيب لها دون معاونة من الكبار ويساعده فى ذلك تشجيع الكبار له وتوفير الخبرات التى يمارس فيها الطفل

السلوك الاستقلالى بنجاح يكسبه ثقة فى نفسه وفى قدرته على القيام بالأعمال المختلفة . ويقرر بلر Beller وجود دافع الاستقلال Independence drive ودافع الاعتماد Dependence drive ويمكن ملاحظتهما معاً بنسب متفاوتة فى سلوك الطفل . وأن الزيادة فى أحدهما لا يتبعها بالضرورة نقص فى الآخر . ويتوقف ظهور كل منهما على نوع العوامل الموجودة فى الموقف الذى يتعرض له الطفل . هذا من جهة ، ومن جهة أخرى فان الاعتمادية فى صورتها المعتدلة تعتبر أساسا لتكوين الصفات التعاونية ، فلا يستطيع الفرد أن يعيش مستقلا عن غيره تماما وإلا انعدمت الحياة الاجتماعية .

وقد وجدت سيرز Sears أن النزعات الاعتمادية ترتبط ارتباطاً إيجابيا بالعقاب والاحباط عند البنين ، وارتباطا سلبيا عند البنات ، كما أن هناك علاقة بين الرفض والنزعات الاعتمادية ، وأن المغالاة فى رعاية الطفل تعمل على إضعاف النزعات الاستقلالية . ويلاحظ أن سلوك الطفل سواء أكان استقلاليا أم اعتمادياً يعتمد على نوع المواقف التى يتعرض لها. فاذا ما واجه موقفاً يشعر فيه بعدم الأمن والطمأنينة سلك سلوكا اعتماديا يتمثل فى رغبته فى وجود الأم أو أحد ممن يطمئن له من الكبار بجانبه ، ومثل هذه الحالات لا تدل على سلبية الطفل أو اعتماديته .

هذا وقد قام كاجان وموص Kagan & Moss بدراسة طولية لمعرفة تأثير الصفات السلوكية فى الطفولة على سلوك الفرد فى الكبر . وتوصل الباحثان إلى أن السلبية فى السنوات العشر الأولى من العمر عند البنين أدت إلى تجنب المنافسة أو التفاعل مع الغرباء فى الكبر ، وأن الاعتمادية فى السنوات الست الأولى لا تؤثر تأثيرا يذكر على السلوك فى الكبر إلا إذا استمرت إلى سن عشر سنوات حيث ارتبطت بظهور اهتمامات أو ميول

أنثوية . كذلك ظهر من نتائجهما أن هناك ارتباطاً بين العدوان فى الطفولة وفى الرشد ، فمثلا لوحظ أن هناك ارتباطاً بين السلوك العدوانى فى الطفولة (من ٣ — ١٠ سنوات) ضد الأم وبين النزعات العدوانية فى الكبر عند البنين . أما عند البنات فقد ارتبط هذا السلوك بالخوف من الفشل وبضعف الرغبة فى الظهور اجتماعياً .

كما وجد أن الأشخاص الاعتياديين لا يشبعون رغباتهم العدوانية بطريقة سافرة ، وإنما يلجأون إلى طرق انتقالية غير ظاهرة . هذا مع العلم بأن البنات أقل عدوانية من البنين ، ويبدو أن ذلك راجع إلى عدم تقبل العدوان من البنت لأنه مظهر خشونة غير لائق بها .

وعلى العموم فان التعبير العدوانى السافر يختفى شيئاً فشيئاً مع تقدم الطفل فى العمر ، وأن النزعات العدوانية تتأثر بالعقاب والإحباط ، وأن الطفل قد لا يعبر عنها ظاهريا بل يلجأ إلى أحلام اليقظة ، ويزيد انغماسه فى هذه الأحلام كلما زاد العقاب والإحباط .

مرحلة الطفولة المتأخرة

يتطور الطفل فى تكوينه الاجتماعى فى الطفولة المتأخرة تطورا ملحوظا يظهر فى تكوين علاقات اجتماعية خارج نطاق الأسرة ، فيها نشاط تعاونى اجتماعى واستقلال ذاتى فى نفس الوقت . كما يبدأ الطفل تدريجياً فى تكوين معاييره الاجتماعية الخاصة . وتعتبر هذه جميعاً أسس نضجه الاجتماعى الذى يعده للتحول الاجتماعى الكبير فى سن المراهقة . ويتميز الطفل فى هذه المرحلة بوضوح الشعور بالذات فيزيد إدراكه لذاته وإدراكه لغيره وضوحا ، ويتبع ذلك وضوح النزعة الاستقلالية والفردية ، وذلك لقضاء الطفل معظم وقته خارج المنزل بعيدا عن حماية الوالدين . فبعد

أن كان يعيش فى الأسرة فى تنظيم هرمى من الصغير إلى الكبير ، وفى جو يتطلب منه العطف والطاعة والتصرف الحسن ، ويتطلب هو بدوره من الأسرة الحب والحنان ، ثم يخرج من هذا كله إلى مجتمع الصغار فى المدرسة أو فى اللعب فيجد معايير مختلفة . فهو لابد أن يكون محترما مقبولا بين رفاقه الذين يتطلبون منه الشجاعة والمهارة والصداقة .

ويتحول اهتمام الطفل إلى العالم الخارجى ، فبعد أن كان يرى فى الوالدين مثلا أعلى للقوة والعلم يصبح اهتمامه بالقرناء سببا فى تشككه فى تلك القوة وهذا العلم ، ويكون لنفسه مقاييسه الخاصة فى التقدير . ويبدو ذلك واضحا فى آماله ، ففى أول المرحلة أى فى حوالى سن السابعة يتمنى الطفل أن يكون مثل أبيه أو أمه . أما فى سن العاشرة فيبدأ فى الاتجاه للمجتمع الخارجى يبحث فيه عن مثل أعلى ، فيتمنى أن يكون لاعب كرة مشهورا أو نجماً سينمائياً لامعاً أو طياراً إلى غير ذلك .

ونجاح الطفل فى علاقاته مع زملائه لا يتوقف فقط على نوع المواقف التى يتعرض لها معهم بل أيضاً على الصفات التى اكتسبها من قبل ، وعلى نوع التربية المنزلية . فمثلا الضغط الشديد وتقييد الطفل قد يدفعه للعصيان ، أما المبالغة فى حمايته ورسم حدود تصرفاته بالدقة قد يصيبه بالفشل الاجتماعى : ويجب ألا يخدعنا هدوء الطفل أو أدبه ونظافته ، فهذه قد تكون مظاهر شكلية تخفى وراءها شخصية مهتزة .

ويرى مارتن وستندلر Martin & Stendler أن جماعة القرناء تؤثر على نمو الطفل الاجتماعى عن طريق عوامل مختلفة ، فهى تمده بالثواب والسند والفردية الخاصة . وهو يرى فى قرنائه النموذج الذى يريد أن يتبعه ، لأنه لا يستطيع أن يتبع نموذج الأب أو الأم فسلوكهما الاجتماعى لا يتفق وما

يجب أن يكون فى مجتمع الأطفال . فالأم قد تنجح اجتماعيا عن طريق نشاطها فى الجمعيات النسائية أو فى خدماتها الاجتماعية ، وهو أمر لا يمكن لطفلة الثامنة أو العاشرة أن تفعله . وقبول الطفل فى المجموعة و « الشلة » يقوم مقام الثواب بالنسبة له ، ثم إنه بين أصحابه لم يعد ابن « فلان » بل هو « فلان » أى له فرديته الخاصة . ويمكن النظر إلى علاقة الطفل بقرنائه من ثلاث نواح :

١ ـ **القبول الاجتماعى** : يتأثر قبول الطفل اجتماعياً بما يتصف به من صفات مختلفة اكتسبها فى طفولته الأولى . ونسبة القبول الاجتماعى تكاد تكون ثابتة . وليس معنى ذلك أن الصفات المختلفة التى تجعل الطفل مقبولا من قرنائه فى سن معينة تظل هى نفس الصفات التى تجعله مقبولا فى سن أخرى . فقد وجد من الدراسات العديدة أن الهدوء مثلا من أهم الصفات التى تجعل الطفل مقبولا من قرنائه فى سن السادسة أو السابعة ، وأن نفس الصفة لا قيمة لها من حيث القبول الاجتماعى فى سن التاسعة . وتختلف الصفات باختلاف الجنس وباختلاف الوسط الاجتماعى والاقتصادى .

وعلى العموم فمعايير جماعة الصغار التى يزنون بها بعضهم البعض تختلف من وقت لآخر ومن ثقافة إلى ثقافة . وثبات نسبة القبول الاجتماعى تتوقف على مرونة الطفل وقدرته على التكيف تجاه المواقف الاجتماعية التى يتعرض لها ، كما أن حكم جماعة الصغار على الطفل يؤثر فى اكتسابه صفات اجتماعية معينة ، فالعملية تدور فى حلقة مفرغة . وإذا تساءلنا ما الذى يجعل الطفل مقبولا اجتماعيا ؟ نجـــد أن الجواب هو اتصافه بصفات تتطلبها الجماعة . وأن الذى يساعد على اتصافه بهذه الصفات هى رغبته

فى أن يكون مقبولا اجتماعياً . أى أن هناك تأثيرا وتأثرا بينه وبين جماعتــه .

٢ـ **الصداقة** : يكون الطفل صداقات من وقت مبكر . إلا أنها تتميز بالتغير السريع فى مرحلة الحضانة ثم تميل إلى الثبوت تدريجياً . وتتأثر الصداقة فى مرحلة الطفولة المتأخرة بالصفات الشخصية للطفل ، فالتشابه الاجتماعى وتقارب العمر الزمنى والطول والوزن والذكاء ، كلها عوامل تؤثر فى تكوين الصداقات بين الأطفال . والصداقة من المظاهر الاجتماعية والهامة التى تعطى الطفل رضاء نفسياً ، ولذا فمن أهم عوامل تغيير الأصدقاء تغير الحاجات الاجتماعية لدى الطفل ، هذا طبعاً بجانب الشجار أو البعد مدة طويلة مما يجعل الطفل يبحث عن صديق آخر . وقد دلت دراسات تشالمان Challman على أن الأطفال يميلون إلى مصادقة نفس الجنس من وقت مبكر .

٣ - **التعاون والمنافسة** : وهما ظاهرتان متداخلتان ومقبولتان اجتماعيا ، ومثال ذلك التنافس بين فريقين فى لعب الكرة ، فأى فرد فى أحد الفريقين يتعاون ويتنافس فى آن واحد ، فهو يتعاون مع أفراد فريقه وينافس الفريق الآخر . وظاهرتا التنافس والتعاون واضحتان فى ألعاب طفل هذه المرحلة ، فقد يقوم مجموعة القرناء بنشاط يهدف إلى تحقيق غرض معين ويتعاون أفرادها على تحقيق الهدف ، ومع ذلك فقد ينافس بعضهم بعضا فى إتمام ما أسند إليهم من أعمال . ولذا نجد من الصعب معرفة أثر كل منهما منعزلا عن الآخر فى السلوك ، فالمنافسة والتعاون يعملان كدافع للسلوك . وفى كثير من الأحيان تساعد المنافسة على إنجاز الأعمال أكثر من التعــاون .

والمنافسة تظهر بوضوح من سن ثلاث سنوات ثم تزداد تدريجياً . وهى

تستلزم فهم الطفل للموقف وما يتطلبه من منافسة ، ولذا فهى تتصل بنمو الإدراك . وقد وجد من الدراسات المختلفة أن معامل الارتباط بين المنافسة والميول العدوانية ضعيف جدا ، وأن كل منهما مستقل تقريباً عن الآخر. كما أن المنافسة تظهر أكثر بين أطفال البيئات الاجتماعية الاقتصادية المنخفضة ويمكن تفسير ذلك بأن الطفل يجد فى المنافسة مجالا لتأكيد الذات ، بعكس طفل البيئات الغنية فلديه وسائل أخرى لإشباع هذه الحاجة .

أما بالنسبة للتعاون ، فقد أجرى ولفل وولفل Wolfle & Wolfle مقارنة بين أطفال فى مرحلة الحضانة ومجموعة من القرود ، فوجد أن الأطفال يظهرون تعاونا بينما لا توجد هذه الصفة فى القرود . ويتمثل التعاون فى مرحلة الحضانة فى المشاركة الوجدانية التى يظهرها الطفل ، فهو يساعد غيره إذا شعر أنه فى محنة . كما يبدو تعاون الطفل الصغير فى إعطائه اللعب والتقرب إلى أى طفل يزوره أو يراه لأول مرة ، ثم يزداد التعاون بزيادة العمر ، ويلاحظ أن البنات أكثر تعاونا من البنين.

علاقات الطفل الاجتماعية فى المدرسة : مع أن لجماعة القرناء تأثيرا على سلوك الطفل الاجتماعى ، إلا أن هذه الجماعة نفسها تتأثر فى اختيار معاييرها وقيمها بالكبار ، ويتمثل هذا التأثير فى أحسن صورة فى المدرسة. ودخول الطفل المدرسة يعتبر حدثاً هاما يغير من نظام حياته اليومى . ويتطلب منه تكيفاً جديدا مع النظام المدرسى .ووظيفة المدرسة الحديثة تختلف كثيرا من الماضى ، فهى لم تعد مكانا لتلقى المعلومات فقط ، ولكن لتربية الطفل من جميع النواحى ، فالمدرس يقع عليه عبء تربية الطفل الاجتماعية ، وهو فى هذا يكون فى الطفل اتجاهات تتأثر بطريق غير مباشر بمعاييره التى اكتسبها من المجتمع الذى يعيش فيه ، كما يضع له الخطوط الرئيسية

لسلوكه الاجتماعى . وعلى المدرس أن يعاون الطفل الخجول أو المنطوى على شق طريق اجتماعى يحقق له النجاح . كما عليه أن يساعد الطفل على أن يثق فى نفسه وأن يقبلها بقبوله له ،وأن يتيح الفرص لذوى المواهب لإظهار مواهبهم . وعلى العموم فعلى المدرس أن يقدم للطفل من الخبرات ما يساعدة على نمو الحساسية الاجتماعية ، واختيار المعايير والقيم التى تؤهله للنجاح الاجتماعى .

مرحلة المراهقة

يتميز النمو الاجتماعى فى المراهقة بالتغير الواضح الذى يتمثل فى إعادة تنظيم الصلات الاجتماعية بشكل ومستوى جديدين يتفقان ومستوى النضج الذى وصل إليه المراهق ، فتختل الصلات القديمة لتحل محلها صلات جديدة تدل على تغيرنظرة المراهق للمسائل الاجتماعية . كما يخضع سلوك المراهق لعدة تغيرات تتميز بأنواع من التحول تشير إلى نمو الحساسية الاجتماعية ، والتخلى عن الذاتية ، وعدم الاستقرار ، ليحل محلها الاتزان والموضوعية التى تميز حيــــاة الراشدين ، ويلخص ميك Meek فيما يلى أنواع التحول فى السلوك الاجتماعى للمراهق ، وكلها تدور حول الرغبة فى تحقيق الذات :

١ــ التحول من التنوع وعدم الاستقرار فى الميول الاجتماعية إلى التحديد والعمق .

٢ ــ التحول من الثرثرة والتبجح وزيادة النشاط أيا كان اتجاهه إلى سلوك أكثر ضبطاً واحتراما .

٣ ــ التحول من الرغبة فى الارتباط بالقطيع إلى الارتباط بمجموعة منتقاه.

٤ ــ التحول من عدم الاهتمام بمركز الأسرة الاجتماعى والاقتصادى كعامل مؤثر فى العلاقات الاجتماعية وتكوين الأصدقاء ، إلى اعتبــــار

منزلة الأسرة اجتماعياً واقتصادياً عاملا هاما فى تحديد هذه العلاقات وتكوين الصداقات .

٥ ـ التحول من الصداقات المؤقتة إلى الصداقات الأكثر دواما ، وكذلك من عدد كبير من الأصدقاء إلى صداقات أقل اتساعا ولكنها أكثر عمقاً .

٦ ـ التحول من عدم رسمية النشاط الاجتماعى إلى رسميته .

٧ ـ التحول من ضآلة التبصر فى سلوك الفرد نفسه وسلوك غيره من الأفراد إلى ازدياد واضح فى البصيرة الاجتماعية .

٨ ـ التحول من قبول أى نشاط يعطى فرصة لعلاقات اجتماعية إلى الاهتمام بأنواع النشاط التى تتفق والمواهب الخاصة للمراهق وتمهد لمهنة المستقبل .

٩ ـ التحول من الحياد تجاه سلطة الكبار إلى إيجاد علاقات معهم فيها مساواة وعلى أسس ديمقراطية .

المراهق والأسرة : للأسرة أثرها الهام فى شخصية المراهق ، وهى تختلف من حيث تنظيمها وحجمها ومن حيث عدد أفرادها وأعمارهم ، ثم من حيث العلاقات الانفعالية بين هؤلاء الأفراد ، وكذلك مركزها الاجتماعى والاقتصادى . وأهم ما يتدخل فى التكوين النفسى للمراهق هو العلاقات العاطفية القائمة بينه وبين والديه أو بينه وبين إخوته ، وهذه العلاقات بدون شك تتأثر بعدد الأفراد ومركز المراهق منهم ، وكذلك بحالة الأسرة الاقتصادية ومركزها الاجتماعى .

والعلاقات بين المراهق ووالديه تتدرج من التدليل الزائد إلى القبول إلى الرفض ، وتظهر آثار هذه الاتجاهات فى سلوك المراهق . فالطفل المدلل — لما عنده من صفات السيطرة وتمركز الذات — حين يذهب إلى المدرسة يصدم بحقيقة هامة ، وهى أن زملاءه لا يقفون منه موقف الوالدين . فاذا لم يستطع التجاوب معهم عزلوه عن مجتمعهم ، وكلما كانت الصدمة قوية كلما شعر بالوحدة وعدم الاطمئنان والقلق . ولذا نجده يلجأ أحيانا إلى وسائل التملق لهؤلاء الزملاء حتى يسترضيهم إلى درجة تجعله يستهويهم بالهدايا ، فاذا لم ينجح فى هذه الوسيلة قد يلجأ إلى العدوان . أما فى حالة الرفض ، فقد نجد المراهق منطويا خائفاً أو عنيداً ثائراً . أما المهمل فهو يعمل على جذب انتباه والديه بأنواع من سوء التصرف ، وهو حريص على هذا حتى يعوض الإهمال ، فاذا حدث أن لاقى قبولا من زملائه فانه يجد اشباعا عندهم ، وعلى ذلك يصبح فى صراع مع أسرته ، وهذا كله يدل على تكيف اجتماعى غير سليم .

وتتطلب تربية المراهق الصحيحة أسرة سوية يسودها الاتزان والعلاقات السليمة ، التى توفر للمراهق الإشباع العاطفى والشعور بالانتماء وتقدير الذات ، وتتسع إلى مجال الثقة بين المراهق ووالديه . فالثقة المتبادلة بين الإثنين لها أثرها الهام فى الاستقرار الانفعالى والنضج الاجتماعى للمراهق . ويساعد على بناء هذه الثقة اطمئنان المراهق لحب والديه له ، ومساعدتهما إياه فى متاعبه الخاصة مساعدة متزنة هادئة . وكذلك اعتزازه بشخصيتهما من حيث اتساع الأفق الفكرى والنجاح الاجتماعى والصفات السلوكية التى تتفق ومعاييره إلى غير ذلك من المقومات التى يتمناها المراهق فى والديه . وقد لوحظ أن الطفل حين يراهق يصبح أكثر حساسية لمركز أسرته الاجتماعى وأسلوب حياتها وإمكانياتها المادية ، وكثيرا ما يقارن بين والديه وغيرهما من الأفراد .

ويجب مساعدة المراهق على بناء الثقة بنفسه ، لأن ذلك يعينه على التغلب على المخاوف التى قد تنشأ من شعوره بضعفه وعجزه تجاه النواحى الاجتماعية ، وذلك عن طريق تدريبه على مواجهة المواقف الاجتماعية بتعقل واتزان ، فلا يندفع وراء نزواته ويقلل من قلقه وارتباكه وذلك عن طريق إشراكه فى مجتمعات الكبار ، وإعطائه الفرصة لكى يعبر عن آرائه وأفكاره ومناقشته فيها بمرونة وهدوء ، حتى يستطيع تبين أخطائه بنفسه وتكوين معايير ومبادىء صحيحة تتفق والمجتمع الذى يعيش فيه .

كما يجب أن يكون اتجاه الأهل نحو المراهق اتجاههم إزاء راشد ، فيشعرونه بالمسئولية ويتركوا له الحرية فى رسم خططه وحل مشاكله . ويمكن للاسرة أن تساعده تدريجياً فى استقلالة ورغبته فى التحرر من قيودها بطرق عدة منها التصرف المادى . بمعنى أن يترك للطفل حين يقبل على المراهقة فرصة التصرف فى النقود تدريجياً ، وهو قد يسىء هذا التصرف فى أول الأمر ، إلا أننا نتعلم من أخطائنا . ثم يجب ألا يتدخل الأهل فى اختيار الأصدقاء إلا بقدر ، على أن يكون ذلك بطريق التوجيه لا الأمر . فهناك الكثير من الأمثلة التى تدل على أن عنف الآباء ودكتاتوريتهم فى تحديد أصدقاء أبنائهم دفعت بالأبناء إلى إخفاء حقيقة تصرفاتهم عن آبائهم . وكذلك يجب ترك الفرصة للمراهق لأن يتعلم كيف يحل مشاكله بنفسه ، ولا يتدخل الأهل إلا إذا شعروا برغبة المراهق فى ذلك . وليس معنى هذا عدم اهتمام الآباء بمشاكل أبنائهم ، فالمراهق يحتاج إلى والديه أحيانا ليفضى لهما بمتاعبه ، فاذا لم يصغيا له أو يساعداه أدى ذلك إلى القلق وعدم الاطمئنان .

ومما يساعد المراهق على التكيف الاجتماعى وكذلك الاستقرار الانفعالى ، شعوره بالاعتزاز بأسرته ، وبأن المنزل مكان للراحة والهدوء والاطمئنان

فى حالات الضيق و التعب . ولا يفوتنا أن للانسجام والتآلف بين أفراد الأسرة والجو الديمقراطى الذى تشيع فيه روح الثقة والاحترام المتبادل أثراً هاماً فى تكوين الشخصية السوية ، ومعاونة المراهق على اجتياز هذه المرحلة بهدوء واتزان ، لأن مثل هذه الأسرة تشبع للمراهق حاجته إلى الأمن والعطف وتأكيد الذات .

٣ **المراهق والصحاب** : ببلوغ سن المراهقة يتسع المجال الاجتماعى أمام المراهق ، فلا تبقى الأسرة محور التفاعل لديه كما كانت فى الطفولة ، بل يمتد هذا المجال إلى علاقات خارجية تتمثل أكثر ما يكون فى هذه الفترة فى تكوين الأصدقاء ، وتصبح الصداقة التى كانت تتصف بالاتساع والسطحية فى مرحلة الطفولة المتأخرة أعمق وأشد . فنجد أن صداقة المراهق تتحول من الصداقات المؤقتة إلى الصداقات الأكثر دواما وتماسكا وثباتا ، كما تتصف بنوع من التغاير والتمايز . بمعنى أن أصدقاء المراهق لا يكونون على درجة واحدة من القرب منه . فنهم كما يرى رانر Runner ، الموثوق به والمقرب والرفيق والصاحب . . الخ . ويغلب على الأصدقاء أن يكونوا من نفس الجنس ويمكن تفسير ذلك بأن البيئة نفسها تفرق تفريقاً حاداً بين الذكورة والأنوثة . واختيار المراهق لأصدقائه من نفس الجنس ليس إلا إحدى المحاولات التى يبذلها للارتباط بقيم البيئة ، حتى يحقق لنفسه القبول الاجتماعى الذى يشعره بالأمن والاطمئنان .

والصداقة فى المراهقة ليست فقط مظهرا من مظاهر النمو الاجتماعى ، بل هى أيضا مظهر من مظاهر زيادة الشعور بالذات . وهى تدل على رغبة المراهق فى تدعيم موقفه إزاء الراشدين ، وتحقيق تحريره من سلطة الكبار .

ولجماعة الأصدقاء أثر كبير على سلوك المراهق الاجتماعى قد يفوق أثر

المنزل أو المدرسة . ويتأثر هذا السلوك بنوع العلاقات القائمة بين جماعة الأصدقاء . وبالعادات والتقاليد التي تفرضها الجماعة على أفرادها ونوع الجو الاجتماعي السائد فيها . وأهمية هذه الجماعة ترجع إلى أنها تهيء له الجو المناسب للمعاملات الاجتماعية مع الغير ، وتنمي فيه روح الانتماء وتبرز مواهبه الاجتماعية وتؤثر على نموه الخلقي من حيث قبوله للمعايير والقيم والتقاليد . هذا إلى أن جماعة الأصدقاء أحيانا قد تسلك مسلكاً عدوانيا تجاه الجماعات الأخرى فتنحرف بنشاطها ، وتتعصب لآرائها وتقاليدها ، وقد تنبذ أي فرد من أفرادها إذا شذ عن نشاطها . كما قد تحوط سلوكها بالسرية وتضع الحدود بينها وبين المجتمع من حولها ، أو قد تنحدر إلى طريق خاطىء ، فتخرب وتعتدى وهكذا . . . الخ .

ويلاحظ أن انضمام المراهق إلى جماعة من المنحرفين ، قد يرجع إلى الحرمان العاطفي وعدم إشباع حاجته إلى الانتماء داخل الأسرة أو لشعوره بالقلة والتفاهة فيندفع إلى أول جماعة يستطيع من خلالها تأكيد ذاته ، وإشباع دوافعه إلى القبول والانتماء . وفي هذه الحالة يجب أن تعالج الأسرة مثل هذا الموقف بحذر واتزان ، فلا تلجأ إلى التهديد والوعيد بل تبحث عن أصل الداء ، وتعيد النظر في نوع العلاقة بينها وبينه لتعرف حقيقة ما يتطلبه الموقف من علاج .

المراهق والمدرسة : المدرسة هي الوسط الذي يأخذ بيد النشء من المنزل إلى المجتمع الأكبر مهيئين للعمل والبناء فيه . ومن واجبها تهيئة الجو الملائم للنمو السليم في كل مرحلة من المراحل . والمدرسة توفر للمراهق حياة الجماعة التي يصعب أن يجدها في الأسرة ، لاختلاف نوع التفاعل وشكل العلاقات بداخلها ، وهي بذلك تؤثر في تغيير اتجاهات المراهق حيث أن تغير الجو الاجتماعي يؤدي إلى تغير في التفكير والاتجاهات . كما

أن جماعة الفصل ، كجماعة فرعية . لها تأثيرها أيضاً فى سلوك المراهق الذى يرغب فى القبول الاجتماعى و إشباع الشعور بالانتماء . فيمتثل عادة لمعاييرها وأسلوب سلوكها . فاذا استطاعت المدرسة أن توفر جوا اجتماعيا سليماً يحقق التناسق والانسجام بين جماعة التلاميذ ، تكون قد مهدت الطريق لنمو اجتماعى متكامل لدى المراهق .

وهناك كثير من الوسائل التى تستطيع المدرسة أن تحقق من خلالها حياة مدرسية تعين التلاميذ على تنمية شخصياتهم ؛ فالقيادة الديمقراطية مثلا التى تشع منها روح العدل والمساواة والتفاهم ، كفيلة باخرج شخصية متزنة يمكنها تحمل مسئولياتها بايجابية وفاعلية . والمراهق لم يعد طفلا ولم يصبح بعد راشدا ، فهو يحتاج إلى مثل هذا النوع من القيادة التى تعطيه من الثقة فى نفسه قدرا يساعده على مقابلة الصعوبات وحل المشاكل ، وتعوده احترام رأى الغير وتقبل المعارضة ، والقدرة على النقد الذاتى ..الخ . وعلى العكس من ذلك فان القيادة الدكتاتورية التى تتمثل فى سلطة متزمتة فى الناظر أو المدرس تملأ جو المدرسة بالخوف والرعب ، مما يؤدى إلى الانفجار أحيانا داخل الفصل أو خارجه ، أو إلى الالتجاء إلى حيل ملتوية يحاول بها المراهق استعادة شعوره بذاته وحريته . ونتيجة مثل هذه القيادة تكوين شخصيات مهتزة فاقدة الثقة بنفسها وبغيرها .

هذا ومن الضرورى أن تكون هناك مجموعة من اللوائح والقوانين التى تنظم العلاقات القائمة فى المدرسة ، سواء بين التلاميذ وهيئة التدريس والمشرفين ، أو بين التلاميذ أنفسهم . وتستطيع المدرسة من خلال هذه اللوائح والقوانين أن تنمى فى تلاميذها الحياة الجماعية المنظمة ، وذلك عن طريق إشراك التلاميذ فى وضعها والقيام على تنفيذها ، فيشعرون أنها ليست مسلطة عليهم من الخارج . وهذا النوع يسمى بالحكم الذاتى .

لأنه صادر من التلاميذ أنفسهم . وتأتى أهمية الحكم الذاتى من أن كثيرا من التلاميذ يخشون مخالفته خوفاً من الوقوف أمام زملائهم موقف اتهام ، مما يؤثر على مكانتهم الاجتماعية بين الأصدقاء .

وتستطيع المدرسة أيضاً أن تنمى فى تلاميذها أنماط السلوك الاجتماعى السليم ، من خلال نواحى النشاط المختلفة سواء الرياضى أو الاجتماعى. فمثلا تتيح ممارسة الألعاب الرياضية المختلفة للتلاميذ فرصا متنوعة للتعاون واحترام حقوق الغير . . الخ ، بشرط أن تراعى المدرسة فى ذلك إشراك جميع التلاميذ ، فلا تركز اهتمامها على تكوين الفرق الرياضية ككرة القدم أو كرة السلة بقصد الفوز فى المباريات فقط ، لأن هذا يؤدى فى كثير من الأحيان إلى ظهور أشكال من المنافسة غير المرغوبة .

والخلاصة أن العوامل الاجتماعية والإطار الثقافى الذى يعيش فيه الفرد تسيطر وتؤثر على كثير من صفات المراهق الانفعالية والاجتماعية ، وأن مرحلة المراهقة ليست مرحلة صراع وتمرد إلا عن طريق المجال الذى ينشأ فيه المراهق . فالطفل حين يراهق يتغير مركزه الاجتماعى والدور الذى يتطلبه هذا المركز . ويحدث هذا التغير بشكل سريع فى المجتمعات البسيطة التى تبدأ فى إسناد مسئوليات الراشدين إليه . أما فى المجتمعات الحديثة التى تتميز بالتعقيد ، يسير المراهق شوطاً طويلا قبل أن يدخل مجتمع الراشدين ويتحمل مسئولياتهم ، وهذا يجعل دوره الاجتماعى غير واضح ، لأنه لم يعد طفلا ولا يعتبر بعد راشدا ، وهو فى الوقت نفسه يسعى لتحقيق ذاته ، والتحرر من سلطة الكبار . وبما أنه لا يكون قد وصل إلى درجة من النضج العقلى والانفعالى والاجتماعى تؤهله لحياة الراشدين فانه يتعرض للإحباط والصراع ، مما يؤدى إلى أنواع من المقاومة والتمرد

وبخاصة إذا لم يجد من يفهمه ممن حوله . وكثيرا ما يعرضه هذا التمرد للعقاب الاجتماعى ، وتزيد الحالة بذلك سوءاً .

وفى الواقع أن المجتمع الحديث يتميز بالتغير السريع وما يتبع ذلك من تغير فى نظام القيم والمعايير ، مما يزيد من عدم وضوح دور المراهق . وقد يثور المراهق على بعض القيم والمعايير السائدة فى مجتمعه ، لا لمجرد عدم إيمانه بها ، ولكن لعدم قدرته على التبصر والتفضيل بينها . ولذلك يجب على القائمين على تربيته توجيهه ومساعدته على فهم دوره الاجتماعى ، ونوع السلوك الذى يتطلبه المجتمع من هذا الدور ، وكذلك على تفهم نظام المعايير والقيم فى مجتمعه حتى يكون اعتناقه لها على أساس من الفهم والإدراك السليم .

الباب الثالث

السلوك فى الاطار الاجتماعى



الفصل الأول

الجماعات والسلوك الاجتماعى

تطور علم النفس الاجتماعى

يتميز الإنسان عن غيره بأنه يعيش فى مجال اجتماعى يتأثر به ويؤثر فيه. وهو فى هذا يتعلم أنماطاً سلوكية تساعده على التكيف مع هذا المجال. وقد ظلت دراسات السلوك الاجتماعى ضمن إطار الفلسفة زمناً طويلا. وعالج كثير من الفلاسفة علاقة الفرد بالفرد وعلاقة الفرد بالجماعة، ووصلوا إلى تفسيرات عديدة تلقى ضوءا على فهم السلوك الاجتماعى، إلا أن هذه الدراسات لم تتقابل فى ميدان مستقل إلا فى النصف الثانى من القرن الماضى حين ظهرت أول دراسة متخصصة فى هذا الموضوع. ففى عام ١٨٦٠ أخرج لازارس وشتينثال Lazarus & Steinthal مجلة خاصة بنشر أبحاث تناولت الخصائص النفسية للشعوب. وذكر الباحثان فى بعض ما نشراه أن لكل شعب روحه العامة، ويقصد بها ذلك الشعور المتماثل بين أغلبية أفراد الجماعة. ورأى الباحثان أن هذه الروح العامة تنتج من المشاركة فى أنواع النشاط المختلفة التى يمارسها أفراد الجماعة، وكذلك من التقارب المكانى بينهم. ويمكن معرفتها من دراسة اللغة والعادات والتقاليد والفنون الشعبية للجماعة.

وقد ظهر فى ذلك الوقت أول كتاب متخصص وهو كتاب «روح الاجتماع» The Crowd لجوستاف لوبون Gustave Le Bon عام ١٨٩٧

الذى عالج فيه سيكولوجية الحشد ، موضحاً أهميـــة دراسة سلوك الجماعة كوسيلة لفهم السلوك الإنسانى فى مجالات الحياة المختلفة. وتتلخص آراؤه فى أن الجماعة من وجهة النظر النفسية هى مجموع من الأفراد تتجه مشاعرهم نحو هدف واحد ، وتذوب « ذات » كل منهم فى « ذات » عامة تخضع لوحدة فكرية معينة . ويرى لوبون أن وحدة المكان أو كثرة العدد غير حاسمين فى تكوين الجماعة ، إذ أن أهم عنصر فى تكوينها هو هذه الذات العامة ؛ وعلى ذلك فالجماعات تختلف باختلاف درجة الاندماج ومقدار التباين والتشابه بين أفرادها . ويفترض لوبون أن الجماعة تتميز بوجود حالة عقلية معينة تسيطر على جميع أفرادها، من صفاتها الاندفاع للعمل دون ترو ، وسرعة التقلب ، وشدة القابلية للإيحاء ، والمغالاة فى المشاعر مع بساطة التفكير وسطحيته . وهذه الحالة العقلية التى تسيطر على الفرد داخل الجماعة تجعل قدراته ومميزاته الشخصية فى حالة تعطل موقت ، فلا يستطيع التحكم فى نزعاته ولا يشعر بالمسئولية وقد يلجأ إلى أعمال غير منظمة أو مقبولة اجتماعيا مما لا يرتضيه لنفسه فى الظروف العادية .

وعلى العموم فان لوبون يعتقد أن للجماعة تأثيرا واضحاً فى الفرد يظهر فى تصرفاته المنطلقة دون أى تحكم ، وفى زيادة قابليته للإيحاء إلى درجة تصل به أحيانا لأن يصبح كالمنوم تنويماً مغناطيسيا . كما أن وصفه لحالة الجماعة العقلية يشير إلى أنه يرى أن للجماعة عقلية أحط من عقلية الفرد لأنها تتألف من الرغبات اللاشعورية المشتركة بين جميع أفراد الجنس . وقد تعرض لوبون للقيادة فى كتابه حيث فرق بين الفرد العادى والفرد الزعيم مقرراً أن الأخير هو الذى يؤثر فى الجماعة ، لأنه يتميز بتفوق قدرته التنفيذية وصلابة شخصيته وقدرته على المبادأة والتسلط .

ومن أوائل الكتب التى عالجت السلوك الاجتماعى كتاب « قوانين المحاكاة » لتارد Tarde الذى تناول فيه موضوع المحاكاة ، وفسرها فى نطاق فكرة الإيحاء متأثرا بتلك اللهفة التى يتبع بها الناس العادات الشخصية والأفكار (الموضات) . وكذلك فسر التشابه وعدوى الجماهير على أساس افتراض وجود غريزة المحاكاة . ويرى تارد أن المحاكاة ترتبط بتطور المجتمعات ، ودليله على ذلك أن قدرة الإنسان على المحاكاة تزداد بزيادة تعقد المدنية وظهور الأفكار الجديدة والمخترعات . كما يعتقد أن بعض نماذج السلوك تنتشر بالمحاكاة أكثر من غيرها ، وذلك لتفاوت الوظائف السيكولوجية من حيث قابليتها للانتقال بالمحاكاة . ويقسم المحاكاة إلى : محاكاة شعورية ومحاكاة غير شعورية . وعادة تبدأ المحاكاة بطريقة شعورية مقصودة ، ثم تنتهى إلى محاكاة غير شعورية . وقد وضع عدة قوانين للمحاكاة قسمها إلى قوانين منطقية وقوانين غير منطقية تعالج كلها كيفية حدوث المحاكاة .

ويختلف تارد عن لوبون فى تفسيره للتفاعل الاجتماعى ، فبينما حصر لوبون تفسيره على الحشد ، اتسع به تارد إلى المجتمع العريض . ويعاب على الاثنين عدم اعتمادهما على الأسلوب العلمى فى علاجهما للموضوع ، إلا أنهما وجها الأنظار إلى أهمية العناية بدراسة سلوك الجماعة . ولذلك نجد أنه ما شارف القرن التاسع عشر على الانتهاء حتى ازدادت الأبحاث والدراسات المتخصصة وبدأ التجريب فى هذا الميدان ، مما أبرزه فى شكل علم مستقل هو علم النفس الاجتماعى .

وفى القرن العشرين اتسع نطاق الدراسة فى علم النفس الاجتماعى وتميزت بمعالم كثيرة منها التنوع ، فظهرت دراسات عامة تعتمد على الاستنتاج

والتأمل ، وتستند فى نتائجها على الاستشهاد ببعض الوقائع ، مثل دراسات مكدوجل McDougall وكولى Cooley . ومنها مااختار مواقف اجتماعية معينة ودرسها دراسة تجريبية ، كما أن بعض الدراسات كانت ثمرة جهود فردية أو جماعية اشترك فيها فريق من المتخصصين . وكذلك كانت هناك دراسات مستعرضة ودراسات طويلة .

ويعتبر مكدوجل من رواد حركة علم النفس الاجتماعى فى مطلع هذا القرن ، فقد كانت موضوعات علم النفس الاجتماعى قبل مكدوجل يتناولها علماء الاجتماع ، ولكن بعد كتاباته التى ربطت دوافع السلوك بالحياة الاجتماعية أصبح علم النفس الاجتماعى فرعاً هاماً من فروع علم النفس . واهتم مكدوجل فى دراسته لدوافع السلوك بمصدر التشابه بين مظاهر السلوك عند جميع الأفراد ، وفسر هذا التشابه على أساس وجود غرائز فطرية اعتبرها المحركات الأولى للسلوك . وعالج فى كتابه « مقدمة علم النفس الاجتماعى » Introduction to Social Psychology طبيعة التفاعل بين الفرد والمجتمع من خلال مفهومه « للغرائز » موضحاً الأصول الفطرية وراء كثير من أشكال السلوك الاجتماعى والمؤسسات الاجتماعية . وقد أثار هذا الرأى اهتماما بالغاً لابين علماء النفس فحسب ، بل بين المشتغلين بالعلوم الاجتماعية أيضاً . وظهــرت كتابات كثيرة تنادى بأن المجتمع لابد أن يحقق الحاجات الغريزية للفرد . ولكن بعد التحمس الكبير لنظرية مكدوجل فى الغرائز ، بدأت معارضتها من جانب علماء الاجتماع والأنثروبولوجى ، الذين نادوا بأن الفرد ليس إلا نتاج أسلوب الثقافة التى يعيش فيها . وظل الجدل مستمرا واشتدت الانتقادات ضد « نظرية الغرائز » وأثبتت كثير من الدراسات خطأ هذه النظرية من نواح مختلفة .

ومن أشهر العلماء الذين ساهموا فى تطور علم النفس الاجتماعى فى

أوائل هذا القرن كولى الذى اهتم بدراسة العلاقات الاجتماعية وتأثيرها فى شخصية الفرد ، وقدم مفاهيم كثيرة فى هذا العلم ما زال مأخوذا بها حتى الآن . وقد تعرض كولى فى كتاباته المختلفة إلى المجتمع المنظم المستقر . وإلى الفرد من حيث هو عضو فى بناء اجتماعى ، على العكس من لوبون الذى انصب تحليله على الحشد . كما حذر من معارضة الفرد بالمجتمع منادياً بأنهما متكاملان ، وأن الاهتمام بالمجتمع دون أخذ الفرد فى الاعتبار إنما يوضح جانباً واحدا من الحياة وهو التجمع . وعلى العكس من ذلك فان تركيز الاهتمام على الفرد إنما يفسر الحياة من حيث التشتت .وكلا الاتجاهين قد جاوز الصواب ولا يؤدى إلى الفهم الصحيح للحياة الاجتماعية الإنسانية. وقد تناول كولى كثيرا من الموضوعات ، نذكر أراءه فى بعضها باختصار :

فمن رأيه فى المحاكاة أن الطفل ليس لديه ميل للتقليد قبل سن الثالثة ، وحتى فى حالة وضع نماذج أمامه لمحاكاتها يكون موقفه سلبياً أو معارضاً (وقد بنى هذا الرأى على ملاحظاته لأطفاله) . ويعتقد كولى أن المحاكاة تأتى بشكل مفاجىء ، وذلك عندما يجد الطفل أنها أقصر طريق لتعلم بعض الأشياء . وهى فى هذه الحالة محاكاة ذكية غير آلية يستخدمها الطفل كوسيلة لبلوغ غاية معينة .

أما عن رأيه فى نمو « الذات » فهو يعتقد أنها عبارة عن شعور أو خبرة انفعالية يمكن أن نسميها الشعور بالملكية وتبدأ بتمييز الفرد لذاته عن « الذوات » الأخرى . وهذا يتضمن شعور الفرد بوجود الآخرين . وكلمة « أنا » التى تشير إلى الذات إنما هى آداته فى هذا التمييز . ويتكلم كولى عن الذات المنعكسة أو كما يسميها The looking - glass self فيقول :

« . . . إننا كما نرى وجوهنا وملابسنا وشكلنا فى المرآة ونهتم بها لأنها ملكنا وتثير إعجابنا أو لا تثيره فنحن كذلك نلاحظ فى مخيلتنا بعض ما فى عقول الآخرين من أفكار عن مظهرنا وأخلاقنا وأعمالنا ونتأثر بذلك كله . وهذه الذات المنعكسة تشتمل على ثلاثة عناصر : أولا تخيلنا لما نبدو عليه فى نظر الآخرين . وثانيا تخيلنا لحكم الآخرين على هذا المظهر . وثالثاً شعورنا بالزهو أو الضآلة نتيجة لذلك ... وأن ما يشعرنا بالزهو أو الضآلة ليس مجرد الانعكاس الآلى لنفوسنا ، ولكن تخيل تأثير هذا الانعكاس على الغير إن أخلاق وصفات الشخص الآخر هى التى تؤثر فى شعورنا بالزهو أو الضآلة . فنحن نخجل حين نبدو جبناء أمام شخص شجاع .... وهكذا فنحن دائما نتخيل ؛ وفى تخيلنا نشارك الآخرين فى حكمهم ... » .

كما يرى كولى أن « الذات » تسير فى عمليات ارتقائية تبدأ من وقت مبكر . وتظهر فى ملاحظة الطفل لأفعال الآخرين وارتباط هذه الأفعال باستجاباته . وهذا يشعره بقدرته على التحكم فى سلوك المحيطين به مما يشعره بالسرور ويدفعه إلى محاولة الاستزادة من هذا التأثير فيهم . ويناقش فى معالجته لارتقاء الذات مفهوم الذات الجماعية أو كما يسميه « النحن » . ويرى أن الشعور بالنحن يعتمد على الشعور بما يشبه الملكية المتبادلة بين الذات والذوات الأخرى . كذلك فان هذا الشعور يتأثر بعوامل معينة أهمها عضوية الفرد داخل جماعة تتميز بالتماسك والتعاون ووجود حالة تعارض بينها وبين جماعات أخرى .

ومن الموضوعات التى أثارت اهتمام كثير من العلماء بعد ذلك ، دراسة كولى للجماعات التى يقسمها إلى جماعات أولية وجماعات ثانوية. وهو أول من استعمل كلمة جماعات أولية Primary groups ليعبر بها عن جماعة الأسرة والجيران ورفقاء اللعب . ويقول فى كتابه « التنظيم الاجتماعى Social organization » .

« ... أقصد بالجماعات الأولية تلك التى تتميز بالمواجهة الوثيقة فى ترابطها أو تعاونها . وهى أولية من نواح كثيرة أهمها أنها رئيسية فى تشكيل طبيعة الفرد الاجتماعية ومثله العليا . إن النتيجة النفسية لذلك الترابط الوثيق هى اندماج الذوات المختلفة فى كل إلى درجة تصبح فيها ذات الفرد هى حياة الجماعة ، وأحسن تعبير عن ذلك الكل هى كلمة « نحن » . لأنها تتضمن التعاطف والتقمص المتبادل الذى تعبر عنه تلك « النحن » . فالفرد يعيش فى شعور ذلك الكل ويجد أهدافه الأساسية فى ذلك الشعور .

ولكن يجب ألا نعتقد أن وحدة الجماعة الأولية هذه مجرد انسجام وحب . إنها عادة وحدة تتميز بالتغاير والتنافس وتتيح لأفرادها فرصة تأكيد الذات والتعبير عن المشاعر أو الأهواء المختلفة . غير أن هذه الأهواء تأخذ شكلا اجتماعياً بالتعاطف وتمارس فى إطار الروح المشتركة للجماعة . قد يكون الفرد طموحا إلا أن الهدف الرئيسى من طموحه هو أن يصل إلى مركز معين فى نظر الغير . إن الطالب فى الفريق الرياضى قد يعارض زملاءه ولكنه مع ذلك يضع فوز فصله ومدرسته فوق كل اعتبار .

إن أهم المجالات فى هذا الارتباط والتعاون الوثيق هى الأسرة وجماعة اللعب فى الطفولة وجماعة الصحاب أو الجيرة فى الكبر . هذه المجالات الثلاثة مجالات عامة Universal تنتمى إلى كل زمان وإلى كل مراحل التقدم . وعليه فهى تكون الأساس فيما هو عام فى الطبيعة البشرية والمثل العليا الإنسانية . وقد أظهرت لنا أحسن الدراسات المقارنة للأسرة أنها مؤسسة اجتماعية على نطاق المجتمع الإنسانى بأسره Universal Institution . ولا يستطيع أحد أن يشك فى أن جماعة اللعب أو تجمعات الكبار بأشكالها المختلفة لها تأثيرها الكبير على سلوكنا ، وهذا الارتباط هو الذى تنمو بداخله طبيعتنا البشرية . . . »

وهكذا يعتقد كولى أن للجماعة الأولية تأثيرا بالغ الأهمية فى شخصية الفرد وفى تطبيعه الاجتماعى الذى يعده لعضوية الجماعات الثانوية . ويرى أن تأثير الجماعات الثانوية فى الفرد يكون فى نطاق ما تتطلبه العلاقات القائمة من تماثل اجتماعى ، بمعنى أن تأثيرها فى الشخص أقل حدة وعمقاً من تأثير الجماعات الأولية .

هذا ملخص موجز للمحاولات النظرية فى دراسة التفاعل الاجتماعى والتى أبرزته كميدان مستقل . ومن طبيعة الأمور أنه حين أصبح ميدانا له كيانه الخاص أن تتسع الدراسة فيه وتتشعب . لا من حيث موضوعات البحث فحسب ، بل من حيث مناهجه وطرق الدراسة فيه أيضاً . وحيث أن التجريب كان قد بدأ يتخذ مكانا خاصة فى مناهج البحث فى العلوم

الطبيعية والاجتماعية على حد سواء ، فقد اعتمد علم النفس الاجتماعي إلى حد كبير على المنهج التجريبي والأسلوب العلمي وبخاصة في الثلاثين سنة الأخيرة ، وأصبح ميدانه يضم حشدا كبيرا من البحوث التجريبية التي ساهمت بنصيب وافر لا في التقدم في فن إجراء البحوث المعملية في هذا الميدان فحسب ، بل في وضع بناء فكري شامل لتفسير التفاعل الاجتماعي .

وخلاصة القول أن الدراسات التي تعالج مشكلات السلوك الاجتماعي كانت متناثرة ضمن التفكير الفلسفي ، لكنها تجمعت تدريجياً في تيار فكري موحد بدأ باصدار « مجلة الشعوب » التي سبقت الإشارة إليها ، ثم في كتابات لوبون وتارد وتبلورت في نظرية مكدوجل ودراسات كولى بشكل متكامل وأصبحت فرعاً من فروع علم النفس . وفي السنوات الأخيرة اتسع نطاق علم النفس الاجتماعي اتساعا كبيرا حتى شمل كثيرا من الموضوعات التي كانت تدخل ضمن علم النفس العام ، ولذلك يعتبره الكثيرون ميدانا مستقلا من ميادين البحث .

ماهية الجماعة

يهتم عالم النفس الاجتماعي عند دراسته للإنسان من حيث علاقته بغيره ، بطبيعة الجماعات والعوامل المؤثرة فيها ، ونوع العلاقات القائمة بين أفرادها ومدى تأثر شخصية الفرد بهذه العلاقات وتأثيره فيها . ودراسة الجماعات إنما هي دراسة المواقف الاجتماعية المختلفة داخل إطار معين من القيم والاتجاهات والأعمال المشتركة ، ذلك لأن الموقف الاجتماعي هو المجال التطبيقي للسلوك الاجتماعي . فالفرد في أي موقف اجتماعي Social situation إنما يطبق نوعاً أو آخر من المعاني أو المعايير أو الاتجاهات التي تعلمها

وامتصها من الإطار الثقافى الذى هو جزء منه أو من بيئته الاجتماعية المباشرة . بمعنى أن دراسة السلوك الاجتماعى ليست إلا دراسة نوع التفاعل والعلاقات القائمة فى المواقف الاجتماعية المتنوعة .

ومفهوم الجماعة كوحدة لها معاييرها وقيمها وتقاليدها ونظمها يشير إلى ذلك الإطار المرجعى الذى يحدث فى داخله التفاعل الاجتماعى ، والذى نعتمد عليه فى تفسيرنا للمواقف الاجتماعية . فالجماعة بالنسبة للموقف الاجتماعى كالشخصية بالنسبة لسلوك الفرد ؛ فبينما تشير كلمة الشخصية إلى نموذج كلى لمجموع الأنماط السلوكية التى تصدر عن الفرد ، تشير الجماعة إلى نموذج كلى لأشكال التفاعل فى مواقف اجتماعية معينة يتضمنها نشاط الجماعة . ومعنى ذلك كله أن كلمة الجماعة لا تعنى مجرد تجمع الأفراد أو تقاربهم المكانى بل تعنى إطاراً عاما يمثل علاقات وتفاعلا ديناميكيا لعدد من الأفراد . وهذا المعنى للجماعة يوضح تأثر شخصية الفرد بالوسط الاجتماعى الذى يعيش فيه لأنه طرف فى هذا التفاعل ، كما يفسر تنوع الجماعات واختلافها تبعاً لتنوع أشكال التفاعل التى تميز كل جماعة عن الأخرى .

والفهم الصحيح لطبيعة الجماعات يجنب الدارس للسلوك الاجتماعى الخلط بين الحقائق المختلفة للعلاقات الاجتماعية لمجرد تسميتها جماعات ، فتكوين الجماعة قد يكون بقصد معين ولتحقيق هدف مشترك بين مجموعة أفراد ، أو قد يحدث تلقائياً نتيجة ظروف موضوعية أو تماثل فى القيم والمعايير والاتجاهات ، إلى غير ذلك من العوامل التى تؤدى إلى تكوين الجماعة أو تساعد على ذلك ، مما حدا ببعض العلماء إلى تقسيم الجماعات إلى أنواع متخذين فى ذلك معايير مختلفة .

وتطلق كلمة « جماعة » أحيانا على عدد من الأفراد يعيشون فى بيئة

جغرافية واحدة كجماعة الإسكيمو ، أو يشتركون فى صفة موضوعية معينة كاللون مثل الزنوج أو السن مثل جماعة المراهقين . . الخ . ومع أن هذا التقسيم للأفراد لا يعتمد فى أساسه على مدى التفاعل الاجتماعى بينهم ، بل على تماثل الظروف المادية . إلا أن هذا التماثل فى حد ذاته كثيرا ما يحقق جانباً نفسياً هاما فى تكوين الجماعات وهو الشعور بالانتماء . وعلى مدى قوة هذا الشعور يتوقف سلوك الفرد تجاه الجماعة ، وبالتالى نوع التفاعل القائم بين أفرادها . فمثلا قد تؤدى وحدة البيئة الجغرافية إلى ترابط وثيق بين الأفراد ، وذلك حينما يشتركون فى مصالح وآمال واحدة يستلزم تحقيقها هذا الترابط . وحتى إذا ما تعارضت بعض المصالح فان الأفراد ينقسمون فى العادة إلى جماعات صغيرة قد يحدث بينها صراع ، وفى الوقت نفسه يقوى هذا الصراع من الرابطة بين أفراد كل جماعة من هذه الجماعات الصغيرة نتيجة للخطر المشترك الذى يهددها من الجماعات الأخرى .

كما تطلق كلمة جماعة على الأفراد عندما تتماثل الأدوار التى يقومون بها . وتماثل الأدوار هذا ليس كافياً فى حد ذاته لقيام جماعة إلا إذا تدخلت عوامل أخرى بجانب هذا التماثل . فتماثل الأدوار بين الأطباء فى جهات متفرقة من العالم لا يجعل منهم جماعة بالمعنى النفسى الصحيح إلا إذا اشتركت مجموعة منهم فى ناد خاص أو جمعية علمية أو نقابة مهنية ؛ مما يساعد على زيادة الشعور بالانتماء وتقارب الاتجاهات والأهداف ، ففى هذه الحالة ينطبق على مجموعة الأعضاء كلمة جماعة .

وخلاصة ذلك كله أنه لكى تقوم الجماعة يجب أن يتوفر عدة عوامل تساعد على وجود نوع من الارتباط سواء كان ارتباطا مادياً أو معنوياً أو كان خليطاً منهما ، وتختلف درجة الارتباط وعمقه ونوعه من جماعة إلى

جماعة باختلاف العوامل التي أدت إليه . وقد يكون هذا الارتباط كلياً أو جزئياً . فبعض الجماعات – كما يرى ألبورت F. L. Allport – تهيمن على شخصية الفرد بأكملها . مثل الجمعيات السرية التي تسيطر على نشاط الفرد فلا يكاد يفكر إلا بأسلوبها . وأى ميول لديه خارج نطاقها تكون ضئيلة الأهمية عادة . وبعض الجماعات تسيطر سيطرة جزئية على نشاط الفرد ويكون ارتباطه بها فى حدود معينة ، مثل المشترك فى ناد رياضى فانه يوجه جزءا من اهتمامه للنادى وجزءاً آخر لعمله وثالثاً لأصدقائه . . . الخ .

وارتباط الفرد بجماعة يؤثر فى مدى حريته فى التعبير عن شخصيته ، ففى بعض الجماعات تكون أفعال الأعضاء واتجاهاتهم مطابقة لأحكام وقوانين الجماعة ، ويختلف ذلك باختلاف الأدوار التى يقومون بها. فدرجة امتثال سلوك الأفراد لنظم الجماعة وقوانينها تتفاوت تبعاً لنوع النظام الاجتماعى القائم ، فالحكم الدكتاتورى مثلا يحاول تنظيم كل تفكير الأفراد وأعمالهم فى مسالك محددة ، أى يتطلب من الجماعة خضوعا تاما ، فى حين يتيح الحكم الديمقراطى للأفراد قدرا من الحرية للتعبير عن شخصياتهم فى ضوء المصلحة العامة . ويرى ألبورت أن تطابق السلوك فى الجماعات الدينية والسياسية والاقتصادية يدل على درجة كبيرة من الوحدة والتناسق .

تنوع الجماعات

تتنوع الجماعات من حيث نوع التفاعل القائم بين أفرادها ودرجته والعوامل المؤثرة فيه ، ونوع العلاقة القائمة بين القادة وباقى الأفراد من حيث كونها ديمقراطية أو استبدادية ، وكذلك تعقد الأنظمة أو تبلور مجموعة مشتركة من القيم والأهداف . . . الخ . كما تختلف مركز الثقل فى

هذا التفاعل ، فأحيانا تمثل العلاقات الوجدانية أهم عنصر فيه كما هو الحال فى جماعة الاسرة ، وقد يتمثل هذا العنصر فى درأ خطر معين وهكذا . كذلك تختلف الجماعات من حيث طريقة تكوينها ، فقد تتكون تلقائياً نتيجة التوحد المتبادل والمواجهة الوثيقة التى نشأت من ظروف اجتماعية معينة كما يحدث فى الأسرة وجماعة الرفاق ، وتعتبر جماعات غير رسمية . ويتميز أفرادها بالتضامن والشعور العميق بالمسئولية تجاه بعضهم البعض ، وهذا يقلل من إحساسهم بالخوف والقلق فى الأزمات . كما يتميزون بالتحفظ فى قبول أى أفراد جدد داخل الجماعة. وقد تتكون الجماعة بالقصد والاختيار كما يحدث فى جماعة النادى أو الجماعات الثقافية والعلمية ، وهذه عادة جماعات رسمية .

وتتنوع الجماعات من حيث درجة دوامها واستمرارها ، ويقصد بذلك المدة التى تستمر فيها العلاقات قائمة بين الأفراد ، وتمثل الأسرة الجماعة الثابتة ؛ أما الجمهرة فهى جماعة مؤقتة ينقصها التنظيم ويسيطر على سلوكها الناحية الانفعالية التى تنتشر بالعدوى بين أفرادها . وعادة يشترك أفرادها فى خبرات سابقة تشجع على تجمعهم . ويرى الكثيرون من علماء النفس الاجتماعى أنه كلما كانت الجماعة أكثر استقرارا ودواما كلما انطبق عليها معنى الجماعة ، وبذلك لا يعتبرون الجمهرة جماعة لسرعة زوالها .

ويقسم كولى الجماعات إلى : أولية وثانوية ، معتمدا على عمق وقوة العلاقة بين أفراد الجماعة ، وكذلك على نوع الارتباط ومدى العلاقات الوجدانية بينهم ، ويرى — كما قدمنا — أن الجماعة الأولية تقوم على نوع من الامتزاج بين الأفراد فى « كل » مشترك تصبح ذات كل فرد

فيه هى الحياة المشتركة للجماعة ، ويصدق ذلك — على الأقل — بالنسبة لبعض الأهداف . ويصف هذا « الكل » بأنه « النحن » الذى يتضمن ذلك النوع من التعاطف والتقمص المتبادل الذى تبدو فيه النحن كتعبير طبيعى عنه . ومفهوم كولى عن النحن يتضمن معنى نفسياً هاما وهو قوة الشعور بالانتماء وبالقبول الاجتماعى الذى يعتبر من أهم العوامل فى بقاء الجماعة واستمرارها .

وتعتبر الجماعات الأولية الأساس الأول فى بناء المجتمع ، وبداخلها تنمو شخصية الفرد ومنها يتلقى مؤثراته الاجتماعية الأولى ، ويمتص مثله العليا ومعاييره واتجاهاته النفسية . ولذلك كان فهم أثر الجماعات الأولية فى السلوك الاجتماعى هاما فى فهم سلوك الافراد فى الجماعات الكبرى المعقدة .

أما الجماعات الثانوية فهى التى تتكون بالقصد والاختيار وتقوم بوظيفة معينة لأعضائها ، ولذلك فهى تتطلب تنظيماً وتنسيقاً يفوق ما تتطلبه الجماعات الأولية ، ومن أمثلتها الجمعيات العلمية والنقابات المهنية . . الخ . وفى حين تتميز الجماعات الأولية بالاتصال وجها لوجه وبتكرار الاتصال وبوجود خبرات وجدانية وذكريات تبقى مدى الحياة ، نجد أن الجماعات الثانوية يتميز الاتصال فيها بأنه أقل عمقاً وأكثر رسمية . وقد يكون غير شخصى وغير مباشر مع الاستقلال العاطفى إلى حد كبير إلا فى الأزمات . كما يتصف الارتباط بين الأعضاء بالتحفظ بالنسبة للأهداف ومستوى الطموح . ويرى كولى أن الفرد يتعلم أسس سلوكه الاجتماعى من عضويته فى الجماعات الأولية ثم بعد ذلك يتأثر بالجماعات الثانوية وبخاصة من حيث تكوينه الثقافى وذلك تبعاً لما يتعرض له من علاقات داخلها ، وما تتطلبه من تماثل اجتماعى . ويرى بعض علماء النفس أن التجمعات الثانوية ليست إلا إمتدادا للطابع الخاص بالتجمعات الأولية وبخاصة

الأسرة . أما علماء الأنثروبولوجي فيرون أن الجماعات الأولية تحدد جزئيا بالجماعات الثانوية إلى درجة يمكن معها القول بأن هناك تفاعلا متبادلا بين هذين النوعين من الجماعات .

ويرى كوفكا Koffka أن أى مجتمع يتكون من عدة «جماعات سيكولوجية» تكون الوحدات الديناميكية الأولية فى بنائه، وهذه الجماعات هى الوسائط التى من خلالها يمتص الفرد قيم المجتمع ومعاييره وتقاليده وعاداته ، وعن طريقها يمارس الفرد عضويته فى المجتمع الكبير . وبهذا المعنى تعتبر الجماعات الأولية فى تعريف كولى كالجماعات السيكولوجية عند كوفكا ، حيث أنها الوسائط الأولى فى عملية التطبيع الاجتماعى للفرد والتى تؤثر فى تكوين شخصيته تأثيرا بالغ الأهمية. غير أن المجتمع لا يتكون من الجماعات السيكولوجية فحسب ، بل هناك جماعات يسميها شريف وكانترل Sherif & Cantril «جماعات المرجع Reference groups» ، وهذه يتم الاتصال والتأثير بين أعضائها بطريق غير مباشر .

هذا ويمكن التمييز بين الجماعة السيكولوجية Psychological group والتنظيم الاجتماعى Social organization فى أن الجماعة السيكولوجية تتكون من فردين أو عدد من الأفراد ، يتمتع كل منهم بعلاقات سيكولوجية واضحة مع الآخرين ، وتتميز بأن كل الأعضاء يدخلون فى المجال السيكولوجى لكل فرد ، وأنهم يتفاعلون بطريقة ديناميكية ، وقد تكون كبيرة الحجم أو صغيرته كما قد تكون رسمية كجماعة علمية أو غير رسمية مثل شلة الصحاب ؛ وقد تستمر لفترة قصيرة مثل جماعة فى حفل عشاء ، أو لفترة طويلة مثل النقابات . أما التنظيم الاجتماعى فيشير إليه البعض أحيانا بكلمة المؤسسات الاجتماعية Social Institutions ، وهو تجمع عدد من الأفراد بشكل مميز ؛ ويتصف بأن أفراده

يشتركون فى ملكية منتجات ثقافية مادية أو معنوية ، كاسم أو رمز ، أو نمط مميز فى العمل ، أو نظام عقائدى معين .

عوامل تماسك الجماعة

إن تعقد الحيـاة الحديثة وكثرة التحديات المعيشية وزيادة الصراع الاجتماعى جعلت لتماسك الجماعات واستقرارها أهمية كبيرة لتخفيف حدة التوتر الناشىء عن هذا النوع من الحياة . وهناك كثير من العوامل التى تساعد على هذا التماسك وتزيد من ثبات الجماعة واستقرارها . ويعتبر الإشباع النفسى للفرد نقطة البداية فى التماسك الاجتماعى ، وذلك لأن الجماعة تقوم بدور هام فى هذا الإشباع . فحاجات الفرد ودوافعه تتطلب حياة اجتماعية ووجود أفراد آخرين لإشباعها ، وهذه الحاجات والدوافع توجه أنواع النشاط الذى يشترك فيه أفراد الجماعة وتحدد طبيعته.. والفرد من جانبه يحاول المحافظة على عضويته فى الجماعة وقبوله بين أفرادها حتى لا تتعرض دوافعه للاحباط .

ومن أهم الدوافع فى استقرار الجماعة وتماسكها الحاجة إلى الانتماء ، لأن الفرد فى حياته يشعر بالرغبة فى الانتماء إلى أسرة أو إلى جماعة لأصدقاء أو جماعة مهنيـة معينة ، لأن هذه الجماعات تمده بالسند . وإشباع الحاجة إلى الانتماء يتطلب قبول الفرد لجماعته وقبول جماعته له ، وهو فى هذا يحـاول دائماً أن يساير المعايير السائدة فيها ويحترم قوانينها وتنظيماتها المختلفة . وهذا ماجعل الحاجة إلى الانتماء من العوامل الهامة فى تماسك الجماعة ، كما أن القبول الاجتماعى للفرد وشعوره بالانتماء لجماعة معينة يكسبه قوة تزيد من تأكيد ذاته وتعطيه الثقة فى نفسه .

بجانب هذا فان نمو الفرد الاجتماعي واستقرار حياته النفسية يتطلب إشباع حاجته إلى العطف والحنان ، مما لا يتأتى إلا عن طريق انتمائيته إلى الجماعة . والأسرة هي أول بيئة اجتماعية توفر للطفل فرص الإشباع العاطفي ، وعلى قدر ما تحققه للفرد من هذا الإشباع يتوقف سلوكه واتجاهاته نحو الجماعات التي يصبح عضوا فيها . والأشباع العاطفي هام في استقرار « ذات » الفرد وتمييزها عن غيرها ، وبالتالي في ارتقائه الاجتماعي مما ينعكس على تصرفاته داخل الجماعة .

وهذا يعني أن قدرة الفرد على القيام بعلاقات اجتماعية تعتمد في الدرجة الأولى على إشباع حاجته إلى العطف والحب في الخمس سنين الأولى وبخاصه السنتين الأوليتين ، حيث تلعب الأم دورا هاما — من خلال عنايتها بالطفل وحبها له — في تحوله من الذاتية إلى الموضوعية أي الخروج من دائرة التمركز حول الذات إلى نطاق العلاقات الخارجية ، فاذا حرم من الإشباع العاطفي فانه يوجه حبه لذاته ، ويصبح أنانياً ويتميز بالانسحابية ، وهذا بدوره يعرضه إلى عدم القبول الاجتماعي من الآخرين ويعرقل إشباع حاجته إلى الانتماء .

أما الحاجات التي تتعلق بالمركز كالحاجة إلى الظهور والسيطرة والحاجة إلى الأمن ، فمع أنها قد تؤدى إلى توسيع المسافة الاجتماعية بين الأفراد ، إلا أن إشباعها لا يحدث إلا في إطار اجتماعي . فالحاجة إلى الأمن مثلا تتضمن التحرر من الخوف والقلق الناشيء عن تهديد « الذات » وتعرضها للإحباط وعدم الإشباع النفسي. ويرجع ذلك إلى نوع المواقف الاجتماعية التي يواجهها الفرد . والعلاقات التي يدخل فيها مع غيره من الأفراد . وقد تضطره الرغبة في إشباع بعض دوافعه إلى الابتعاد عن هذه العلاقات وتنمية

وسائل دفاعية ضد بيئته الاجتماعية ، وهذا يؤدى إلى الصراع وتصدع الشعور « بالنحن » . ولكن الحياة لا تسير بهذه الطريقة عادة ، لأن الفرد حينما يقابل تهديدا من الجماعة لبعض دوافعه يحاول تغيير سلوكه حتى يصل إلى تسوية متوازنة بين إشباع حاجته إلى الانتماء والقبول والعطف ، وبين حاجته إلى التحرر من القلق الذى يهدد دوافعه الأخرى . أما إذا كان التهديد صادرا عن عوامل خارجة عن إطار علاقاته الاجتماعية ، كأن يكون من جماعات أخرى أو من عجزه عن إشباع حاجاته البيولوجية ، فان الفرد يلجأ إلى عضويته فى الجماعة يلتمس فيها الأمن والإشباع ، مما يزيد من ارتباطه بها ومحافظته على هذا الارتباط .

وبديهى أن الحياة الاجتماعية لا تقتصر على الارتباط النفسى ، ولكنها تعتمد كذلك على الارتباط المادى الذى يقوم أساساً على إشباع الحاجات البيولوجية ؛ والفرد لا يشبع هذه الحاجات بطريقة أولية ، وإنما يتأثر فى إشباعها بأسلوب الجماعة . والنظم الاجتماعية فى تطورها تصبح أكثر تعقيدا فى اختيارها للوسائل التى تشبع بها هذه الحاجات ، مما يجعل الفرد أكثر احتياجا للارتباط بغيره . ولهذا كله تعتبر الحاجات البيولوجية الأساس الأول فى التفاعل الاجتماعى فى أبسط صوره .

كذلك فان أهداف الجماعة عامل من عوامل تماسكها ، فاشتراك الفرد مع غيره فى هذه الأهداف يقوى الروابط الاجتماعية بين الأفراد . والأكثر من ذلك أن وحدة الهدف بين الأفراد قد تكون سبباً فى تكوين الجماعة . وتتوقف قيمة الهدف من حيث تأثيره فى استمرار الجماعة على إمكانية تحقيقه ، فاذا كان صعب التحقيق بعيد المنال أصبح عامل تفكك بدلا من أن يكون عامل تماسك . ويرى كانترل أن للهدف جوانب ديناميكية رئيسية نلخصها فيما يلى :

(١) شعور الجماعة بالهدف الذى يعملون من أجله ، ومن ثم وجب إطلاع الجماعة على كل ما يتعلق به .

(٢) درجة الارتباط بهذا الهدف وقبوله دون إرغام وتهديد .

(٣) درجة إقتناع الجماعة بأن هدفها يمكن تحقيقه .

(٤) تصميم الجماعة على بلوغ الهدف بأى ثمن ، فيقدم أفرادها التضحيات التى تدل على شدة اقتناعهم وتمسكهم بالهدف .

(٥) شعور الفرد بأنه يساهم بنصيب له أهمية فى نشاط الجماعة نحو الهدف ، وشعور الجماعة بقيمة الهدف بالنسبة لحاضرها ومستقبلها ومكانته من نظام القيم السائدة فى المجتمع عامة .

ومن العوامل المساعدة فى تماسك الجماعة وجود معايير مشتركة للسلوك بين أفرادها . وتعتبر المعايير إطارت جماعية امتصها الفرد من بيئته الاجتماعية ، وتتميز بدرجة من الثبات ولها قوة انفعالية دافعة للفرد . وهى بذلك ليست مفردات من الأوزان الخلقية ، ولكنها تنظيم متكامل يؤثر على حياة الفرد ويختلف باختلاف الجماعات التى ينتسب إليها . والاشتراك فى المعايير يساعد على الشعور بالتماثل النفسى ويمكن الفرد من التوقع ، حيث أن استجابات الأفراد للموقف الاجتماعى ستعتمد على هذه المعايير ، وبالتالى يحدث تلاؤم وإنسجام بين استجابات الأفراد ، مما يقوى الرابطة بينهم ويتيح فى الوقت نفسه لكل فرد الفرصة لتنويع سلوكه ، بحيث يستجيب إرادياً لكل فعل يصدر عن الطرف الآخر . ولمعايير الجماعة قوة حيوية فى تحديد السلوك المقبول اجتماعيا ، كما يحدد العقاب الذى يوقع على الأفراد عند الخروج على هذه المعايير عملية الضبط الاجتماعى .

هذا وللتماثل النفسى بين الأفراد من حيث الدوافع والأهداف والمعايير والاتجاهات أثر هام فى وجود التعاطف والتفاهم بين أعضاء الجماعة . وإذا توفر قدر من التعاطف والارتباط الانفعالى بين الأعضاء . تيسرت إمكانيات العمل المشترك وإزدادت المظاهر الإيجابية فى الجماعة. وليس من شك فى أن من المبادىء الهامة فى حياة الجماعة قدرة الفرد على مشاركة شعور الآخرين وأحاسيسهم ، مما يجعل لظاهرة التعاطف والتفاهم المتبادل أهمية بالغة فى التماسك والانسجام الاجتماعى .

ويتطلب التماسك الاجتماعى قدراً كبيراً من الاشتراك فى العمل وشعور كل فرد بحاجته إلى الآخرين فى انجازه . بمعنى ارتباط الأدوار التى يقوم بها الأفراد فى إطار عام . ويستلزم الاشتراك فى العمل – حتى يحقق التماسك للجماعة ولا يؤدى إلى التفكك – مجموعة من اللوائح والقوانين تقوم بتحديد الحقوق والواجبات للأفراد وتنظيم العلاقات بينهم . ووظيفة التنظيم تحديد الأدوار التى يقوم بها كل فرد منذ البداية ، حتى تقل احتمالات الاصطدام والاحتكاك المتكرر ، وحتى يتمكن الفرد من إشباع حاجاته ودوافعه دون التعرض للإحباط والقلق . وعلى العكس من ذلك فان عدم التنظيم لا يساعد الفرد على التوقيع ، وبالتالى يعرقل قدرته على المساهمة الإيجابية فى نشاط الجماعة كما يساعد على ظهور كثير من أشكال الصراع بين الأفراد . وهذا من شأنه أن يعرض الجماعة للتفكك .

ولا تقتصر عملية التنظيم على وضع اللوائح والقوانين ، وإنما تشمل أيضاً توزيع العمل على الأفراد بما يتفق وإمكانيات كل منهم . وقيام الفرد بأعمال واضحة الحدود ييسر له التحرك داخل الجماعة ، ويشعره فى فى الوقت نفسه بضرورة التعاون . وينمى عنده الإحساس بالآخرين ،

و يدربه على تنمية الوسائل اللازمة للتفاهم معهم . وتنظيم العمل والقيام بأدوار مميزة يزيد من التغاير الاجتماعى الذى يشبع للفرد الشعور بعضويته وأهميته فى الجماعة ، ويقوى عنده الشعور بالمسئولية الاجتماعية . وكل ذلك يساعد على ثبات الجماعة واستقرارها .

و بما أن التماسك الاجتماعى يعنى الاتصال الوثيق فان اللغة تقوم بدور أساسى فى تحقيق هذا الاتصال بين أعضاء الجماعة ، فهى وسيلة الأفراد للتعبير عن أفكارهم وآرائهم . وتحقق اللغة بذلك التقارب الذهنى وتنمية الاتجاهات ، كما تساعد على زيادة اندماج الشخص فى الجماعة على التكيف المتبادل بين الأعضاء ؛ وذلك لأن جهل الأفراد بآراء واتجاهات بعضهم البعض كثيرا ما يؤدى إلى ظهور توترات تضعف من تماسك واستمرار الجماعة .

هذا ويختلف الاتصال من حيث كونه مباشرا أو غير مباشر ، فالاتصال المباشر يتميز بأنه شخصى أى وجهاً لوجه مما يكسبه نوعا من المرونة تساعد على التفاهم بين الأعضاء ، كما يتضمن نوعا من الجزاء ثوابا كان أو عقاباً أى تساعد فى عملية الضبط الاجتماعى . والاتصال الشخصى غالباً ما يؤدى بطريق مباشر أو غير مباشر إلى ظهور اهتمامات مشتركة بين الأفراد ، مما يحقق التكامل والاستمرار للجماعة بل أكثر من ذلك أنه يزيد فرص التقمص والتوحد المتبادل بفرد أو بمجموعة للتماثل فى الاحتياجات أو الاهتمام بموضوع معين . . الخ .

أما الاتصال غير المباشر فيتخذ وسائل متعددة كالمراسلات والنشرات ، أو عن طريق وسائل الإعلام كالأذاعة والصحافة وغيرها ؛ وهذا النوع من الاتصال أقل تأثيرا فى التماسك الاجتماعى بمقارنته بالاتصال الشخصى ، وذلك لأنه لا يساعد على زيادة الارتباط الانفعالى أو التقارب الاجتماعى .

تأثير تكوين الجماعة فى العلاقات داخلها

قد يتبادر إلى الذهن أنه يمكن فهم سلوك الجماعة والتنبؤ به عن طريق فهم سلوك كل فرد من أفرادها . وقد يكون ذلك ممكناً لو أن المجال الاجتماعى كان مجرد مجموع سلوك الأفراد لا أكثر ولا أقل ، ولكن واقع الحياة الاجتماعية ليس كذلك . فأى مجال اجتماعى هو أكثر من مجموع أفراده لأنه يتكون من علاقات متشابكة تتميز بالديناميكية . بمعنى أن الأفراد داخل الجماعة يعيشون فى تفاعل مستمر ، فكل فرد يتأثر بالأفراد الآخرين ويؤثر فيهم ، وبذلك يختلف كل مجال اجتماعى باختلاف أنماط العلاقات القائمة به .

ويختلف شكل العلاقات داخل الجماعة باختلاف حجمها ، فاذا كانت تتكون من فردين فان العلاقة بينهما تأخذ شكلا واحدا ، فاذا زاد العدد فرداً واحدا أدى ذلك إلى وجود ستة أشكال من العلاقات . ولنتصور جماعة مكونة من ا ، ب ، جـ فتأخذ العلاقات الأشكال الستة التالية : ا مع ب — ا مع ج — ب مع ج — ا ب تجاه ج — ا ج تجاه ب — ج ب تجاه ا . وكلما زاد حجم الجماعة تضاعفت أشكال العلاقات . ثم إنه كلما زاد حجم الجماعة زاد احتمال تكوين جماعات فرعية من فردين أو أكثر نتيجة لنوع المشاعر بين أفرادها ودرجة القبول والرفض بين الأعضاء بعضهم البعض . ويرى مورينو Moreno أن هذه الجماعات الفرعية تؤثر فى تماسك الجماعة أكثر من التكوين الرسمى لها .

وحجم الجماعة يتأثر فى حد ذاته بنوع الوظيفة التى تؤديها . فنجد أن الجماعات المهنية مثلا عادة ما تكون كبيرة العدد ، وذلك لأنها تخدم أغراضاً معينة لأفراد مهنة ما ، فى حين نجد أن الجماعات التى تقوم بوظيفة

تنظيمية أو قيادية كمجالس الإدارة أو لجان التخطيط عادة ما تتكون من مجموعة محدودة من الأفراد ، بل كثيرا ما يتحدد عدد أعضائها عند بداية تكوينها . هذا النوع من الجماعات يأخذ طابعاً رسمياً ينعكس على نوع العلاقات القائمة بين أفرادها . أما الجماعات غير الرسمية أو التي تقوم على أساس تحقيق مبادئ معينة أو لتماثل عقائدى إلى غير ذلك ، فيعتمد حجمها على نوع التماثل المعنوى بين الأفراد ، ولذلك نجد أن عضوية الأفراد بها غير ثابتة نسبياً إذ كثيرا ما ينضم إليها أفراد جدد أو ينسحب بعض أفرادها .

ومن حيث دور الفرد فى الجماعة فانه يتوقف على طبيعة الفرد من جهة ، وحجم الجماعة ومركز الفرد فى تكوينها من جهة أخرى . وتعتمد استجابة الأعضاء للفرد ونظرتهم له على الدور الذى يؤديه فى الجماعة . والفرد من جانبه يتأثر فى القيام بدوره بنوع تنظيم الجماعة من حيث صلابة قوانينها ودرجة تعقيدها وحدود الدور ومرونة التصرف داخل هذه الحدود ، وكذلك مدى أهمية الدور فى تحقيق أهداف الجماعة . وليس معنى ذلك أن ديناميكية التفاعل تؤثر تأثيرا شاملا فى الدور الذى يلعبه الفرد ، لأن الفرد فى قيامه بأى دور إنما يؤثر فيه بشخصيته الخاصة ، والدليل على ذلك أننا نلاحظ فروقاً بين الأفراد فى قيامهم بدور معين مهما تحددت متضمناته سلفاً .

هذا ويمكن التعرف على شعور الأفراد تجاه بعضهم البعض بطريقة السوسيومترى Sociometric method ، وتعتمد هذه الطريقة على آراء الأفراد بعضهم عن البعض ، ودرجة الاتصال وطبيعته من حيث كونه مفروضاً أو تلقائيا . وقد أشار مورينو إلى بعض النماذج السوسيومترية التى توضح مركز الفرد داخل الجماعة وهى :

(١) النموذج المنعزل Isolates ، و يمثل الأفراد الذين يقل اتصالهم بالغير.

(٢) النموذج الثنائى Pairs ، و هو يمثل قيام جماعة فرعية من فردين على أساس تجاذب متبادل .

(٣) نموذج المثلث Triangle . وهو يمثل جماعات فرعية من ثلاثة أفراد .

(٤) نموذج السلسلة Chain ، وتسير فيها العلاقات من ا إلى ب ومن ب إلى جـ . . . ألخ .

(٥) نموذج النجمة Star ، وتتمركز فيه العلاقات حول فرد واحد .

(٦) نموذج الشبكة Network ، و يتميز بكثرة الاتصالات المغلقة ودرجة كبيرة من الثبوت ومقاومة التغيير .

و يمكن قياس العلاقات عن طريق قياس اتجاهات الأفراد. و هناك مقاييس كثيرة لقياس الاتجاهات ، من أشهرها فى قياس العلاقات الاجتماعية مقياس بوجاردس Bogardus الذى يقيس مدى القرب و البعد الاجتماعى بين الأفراد وسنتعرض له فى كلامنا عن الاتجاهات.

هذا وتختلف العلاقات الاجتماعية من حيث سطحيتها و عمقها ؛ ويتوقف ذلك على نوع المواقف الاجتماعية التى يتعرض لها الأفراد مثل :

١ـــ علاقات سطحية إلى حد كبير وقد تكون منعدمة أحيانا ، مثل ما يقوم من علاقات بين ركاب القطار أورواد السينما ، ويشار إلى مثل هذه العلاقات بالعلاقات الاجتماعية العارضة .

٢ـــ علاقات تقوم على التبعية . وتتمثل فى علاقة الجماعة التى يعتمد بعض أفرادها اعتمادا كلياً على البعض الآخر مثل اعتماد الأطفال على

الوالدين . والتبعية فى هذه الحالة تعطى للأطفال شعورا بالاطمئنان حتى تظهر عندهم الرغبة فى الاستقلال واضحة وتصبح التبعية شيئاً غير مرغوب فيه .

٣ — علاقات اجتماعية تنشأ من ظروف معينة ، ويرتبط بقاؤها بوجود الظروف مثل المؤتمرات أو الرحلات والمعسكرات .

٤ — علاقات اجتماعية راقية لها صفة الدوام تصطبغ بصبغة انفعالية تستمر حتى فى عدم تلاقى الأفراد ، مثل العلاقات القائمة بين الأصدقاء والأقارب .

التكوين الاجتماعى

مما لا شك فيه أن كل إطار ثقافى يتضمن تنظيمات معينة تتحدد فيها مراكز الأفراد والأدوار التى يقومون بها . والمركز هو أبسط عناصر التكوين الاجتماعى ؛ والجماعات على اختلاف أنواعها تتألف من شبكة من المراكز تأخذ أهميتها الاجتماعية من نظام المعايير السائدة فى المجتمع ، كما تتأثر بالفلسفة الاجتماعية التى تميز أسلوب حياة الجماعة . هذا وتتعدد المراكز فى المجتمعات المعقدة عنها فى المجتمعات البسيطة ، وذلك لزيادة التخصص والتوسع فى مجالات الأعمـــال مما يغير فى معناها وأهميتها الاجتماعية . وكذلك تتدرج المراكز فى القيمة الاجتماعية تبعاً لما تتضمنه من خدمات تقدم لباقى الأفراد ، وكثيرا ما يحدد هذه الخدمات عوامل معينـة مثل الجنس (ذكر أو أنثى) وعمر الفرد ، ففى أى مجتمع لا يقدم الأطفال خدمات ما بينما هم يحتاجون إلى الكثير منها ، كما أن مسئولية الدفاع تلقى عادة على الشباب وهكذا .

والدور الاجتماعى هو الجانب الديناميكى للمركز ، فبينما يشير المركز إلى مكانة الفرد فى الجماعة ، فان الدور يشير إلى نمـوذج السلوك

الذى يتطلبه المركز . ويتحدد سلوك الفرد فى ضوء توقعاته وتوقعات الآخرين منه . وهذه تتأثر بفهم الفرد والآخرين للحقوق والواجبات المرتبطة بمركزه الاجتماعى . وحدود الدور تتضمن تلك الأفعال التى تتقبلها الجماعة فى ضوء مستويات السلوك Norms فى الثقافة المعينة . وعادة ترسم الجماعة حدود الأدوار التى يقوم بها أفرادها سواء كان ذلك شعورياً من خلال التنظيمات المختلفة ، أو لا شعوريا من خلال المعايير والقيم السائدة فى المجتمع . وبذلك تختلف حدود الأدوار ومضموناتها من ثقافة إلى ثقافة ومن جيل إلى جيل نتيجة التغيرات التى قد تطرأ على التقاليد والمعتقدات والآراء والاتجاهات القائمة فى الإطار الثقافى المعين . وما دامت مضمونات الدور تحدد اجتماعياً ، فمعنى ذلك أن هناك نشاط أمثل للفرد تستجيب له الجماعة . هذا مع العلم بأن بعض الأدوار تحدد تحديدا واضحاً كدور مدير شركة مثلا ، فى حين أن أدوار أخرى لا يمكن تحديدها بنفس الوضوح كدور الأب . فمع أنه يقوم بتربية أولاده إلا أن أسلوب التربية يختلف من أب لآخر . وتخطى الفرد لحدود الأدوار التى يقوم بها قد يقابل بالاعتراض أو بالرفض أو بتجاهله إذا لم يكن ملحوظاً . والفرد لا يخرج عن حدود الأدوار التى يقوم بها إلا إذا ضاق مجال حركته داخل هذه الحدود ، لأن شخصية الفرد ليست من الجمود بحيث تتحرك كالآلة وبقوة الدفع الاجتماعى دون التعبير عن نفسها .

وكثيرا ما تأخذ الأنماط السلوكية داخل حدود الدور شكلا رسمياً يتناسب مع ما اتفقت عليه الجماعة . فمثلا فى رئاسة أى مجلس أو لجنة على الرئيس أن يلتزم الحياد . وينبه الأفراد إذا خرجت المناقشة عن الحدود المرسومة لها فى جدول الأعمال الخ . ويرى سكوبار وآخرون

أن متضمنات الدور (نماذج السلوك) تتأثر بانتظام Schopler et. al. واستقرار توقعات الأفراد ، كما أن التوقعات الجماعية تعمل على استقرار التفاعل بين أفراد الجماعة .

ويختلف الأفراد فيما بينهم فى عدد الأدوار التى يقومون بها وفى كفايتهم فى أدائها . وبعض الأشخاص يركزون نشاطهم داخل عدد قليل من الأدوار ويحاولون القيام بها على أكمل وجه ؛ و البعض الآخر يتسع بنشاطه إلى عدد كبير من الأدوار ، ومن ثم تتفاوت قدرته على القيام بكل منها. ويرى جيب Gibb أن متضمنات الأدوار وكفاية أدائها تتأثر بعوامل ثلاثة هى : فهم الموقف وتشخيصه ، وقدرة الفرد على التوصل إلى فروض دقيقة لمتطلبات الموقف ، وأخيرا مدى مهارة الفرد فى القيام بالدور عند الانضمام للجماعة .

وثبات الأدوار يتوقف على مدى اتفاق متضمناتها مع أهداف الجماعة وبخاصة إذا كانت تحقق للفرد أهدافاً معينة . وفى هذه الحالة توجه الأهداف نشاط الجماعة وتعطى قوة للأدوار التى يقومون بها . واستقرار الأدوار فى جماعة ما يشير إلى تماسك الجماعة واستقرارها ، وعلى العكس من ذلك فان كثرة التغيير فى حدود الأدوار ومتضمناتها تعنى زيادة مستوى التوتر الاجتماعى وزيادة عمليات الصراع .

والفرد عادة — وبخاصة فى المجتمعات الحديثة — يمثل أكثر من مركز ويقوم بأكثر من دور تبعاً لما تتطلبه المراكز المختلفة التى يشغلها . وتختلف الأدوار باختلاف المراكز ، فمثلا البائع يتطلب منه مركزه كبائع معاملة خاصة لزبائنه يعرفها هو وينتظرها منه الزبائن ، فاذا انتهى اليوم وذهب إلى منزله الذى يحتل فيه مركز الأب والزوج فهو يسلك سلوكاً

مختلفاً عن سلوك البائع حسب ما يتطلبه دور الأب وما يتوقعه أطفاله منه وهكـذا .

وقيام الفرد بأدوار مختلفة لا يتم دائماً فى سهولة ويسر، فقد تتعارض هذه الأدوار لما تتميز به الحياة الحديثة من تعقيد ، فيجد الفرد نفسه وقد عجز عن استعمال ما اكتسبه من عادات وما تعلم من أسلوب معاملة فى دور جديد عليه أن يقوم به. مثال ذلك تلك الحسناء الريفية التى تزوجها أحد الدوقات ونقلها إلى قصره ، وكان عليها أن تقوم بدور يختلف تماماً عما كانت تقوم به فى الريف. ويحدث التعارض بين الأدوار الاجتماعية التى يقوم بها الأفراد نتيجة للتغيرات الاجتماعية التى يتعرض لها المجتمع بشكل عام ، كما يحدث عند التوسع الاقتصادى أو الأزمات الاقتصادية ، حيث يجد الفرد نفسه فى مراكز جديدة تتطلب منه أدواراً مختلفة لم تعد عاداته القديمة كافية لمواجهتها ، مما يترتب عليه اضطراب فى العلاقات حتى تستقر العادات الجديدة وتحل محل القديمة. وتتحدد معانى المراكز الجديدة والأدوار المرتبطة بها وتوقعات الناس منها. فاذا لم ينجح فى هذا التكيف الجديد فانه قد يفقد الثقة فى نفسه ويقع فى صراع بين دوافعه ويلجأ إلى أنواع من السلوك المنحرف. أو تظهر عليه الاستجابات العصابية . الخ. وإذا اشتد التعارض بين الأدوار التى يقوم بها الفرد وانتشرت هذه الظاهرة فى المجتمع فقد تؤدى إلى الصراع والتوتر الاجتماعى وقد تصل إلى مستوى دولى . وتجب الإشارة إلى أن التعارض بهذه الصورة لا يحدث كثيرا . ففى العادة تتكامل الأدوار المتعددة التى يقوم بها الفرد فى كل منسق متكامل .

التفاعل الاجتماعى

تشير كلمة التفاعل الاجتماعى إلى ذلك السلوك الارتباطى الذى يقوم بين

فرد وآخر أو بين مجموعة من الأفراد ، أى أن التفاعل الاجتماعى فى أوسع معانيه هو تأثر الشخص بأعمال وأفعال وآراء غيره وتأثيره فيهم ؛ بمعنى أن هناك تأثرا وتأثيرا وفعلا وانفعالا فى أى موقف إنسانى . والتفاعل الاجتماعى يشكل الأساس فى أية حياة اجتماعية ، لأنه بدون التفاعل تفقد حياة الإنسان طابعها الاجتماعى وتصبح عبارة عن تجمع لا جماعة . ويقصد بالتجمع مجرد الوجود المادى أى تواجد عدد من الأفراد فى مكان ما دون أى علاقات بينهم ، ويقصد بالجماعة وجود الأفراد داخل إطار من العلاقات المعينة . ويختلف التفاعل الاجتماعى عن التفاعل بين الظواهر الطبيعية أو العضوية فى أنه يتضمن مفاهيم ومعايير وأهداف فالفرد حين يستجب لأى موقف إنسانى إنما يستجيب لمعنى معين يتضمنه هذا الموقف بعناصره المختلفة . ومضمون هذا القول أن أدوات التفاعل الاجتماعى الرئيسية هى المعانى والمفاهيم ، وقدرة الفرد على تبادلها مع غيره عن طريق اللغة . وإدراك الفرد للمعانى وتعلمه التعبير عنها لا يحدث فى فراغ بل داخل إطار اجتماعى ، بمعنى أنه نتيجة التأثر بالآخرين والحاجة إلى الارتباط بهم والانتماء إليهم . ولذلك ففهم أية موقف اجتماعى يعتمد على ما تضفيه الجماعة من معنى على هذا الموقف ، وكذلك على تفسير الفرد له ، وبهذا تصبح شخصية الفرد عاملا مؤثرا ، وفى نفس الوقت نتيجة التفاعل الاجتماعى .

هذا وتشكل الأدوار التى يقوم بها الفرد جزءا هاما فى التفاعل الاجتماعى ، حيث أنها تعتمد على عملية التوقع ، إذ أن قيام الفرد بأى دور يكون فى ضوء ما يتوقعه منه الآخرون وما يتوقعه هو منهم . والتوقعات التى يستجيب لها الأفراد إنما هى فى أساسها أنماط من السلوك يتوقعها الفرد من الآخرين . ومدى فهم الفرد لهذه الأنماط يمكنه

من توجيه سلوكه فى المستقبل وتقييمه ، وبذلك تعتبر الجماعة الإطار المرجعى لعملية النقد الذاتى ، وهى فى أساسها عملية نقد اجتماعى ، لأن حكم الفرد على خبراته وسلوكه يكون عادة فى ضوء علاقاته مع بقية أفراد الجماعة ، وعلى أساس معاييرهم وأهدافهم .

ويشتمل التفاعل الاجتماعى على عدة عمليات يمكن فهمها من خلال التنظيم الكلى للمجال ومعرفة مدى التوازن بين القوى والعوامل المتداخلة فيه ، أو مدى التصارع بينها . فعمليات التفاعل تؤدى إلى تماسك واستمرار الجماعة ، أو إلى تصارعها وتفككها .

ويتضمن معنى التصارع توجيه الأفراد لنشاطهم نحو هدم أعدائهم أو إيذائهم . وينشأ التصارع عادة من زيادة الضغط الانفعالى بين الأعضاء المشتركين فى الجماعة نتيجة التعارض فى الاتجاهات والأهداف ، أو رغبة البعض فى السيطرة وعدم تقبل الجماعة لهذه الرغبة ، أو شعور بعض الأعضاء بعدم قبولهم من الجماعة فيقومون بعمليات دفاعية تؤدى إلى التخلخل وعدم الاتزان بين قوى المجال . وقد يكون الصراع ظاهرا أو متخفياً ، وفى الحالة الأخيرة قد تنسحب الأطراف المعنية ولا تتصل ببعضها ، ولكن يستمر العداء بينها وتظل مستعدة للهجوم لأى تحرش أو إثارة . أما فى الصراع الظاهر فقد تحاول المجموعة إبعاد بعض الأفراد الذين يعوقون استقرار المجال ؛ أو يقومون بتغيير القيادة بقيادة يمكنها إعادة التوازن والاستقرار للجماعة . وإذا اشتد الصراع قد يؤدى إلى انحلال وتفكك الجماعة .

أما فى حالات التفاعل الايجابى الذى يؤدى إلى الاستقرار والتوازن فكثيرا ما تظهر أشكال من التنافس أو التعاون بين الأفراد ، ولو أن العملية الغالبة قد تختلف من مجتمع لآخر . فمثلا يغلب التنافس فى المجتمعات

الرأسمالية التى يتسابق أفرادها فى الحصول على أكبر قدر ممكن من الفوائد الشخصية ، فى حين تتميز المجتمعات الديمقراطية بزيادة التعاون بين أفرادها حيث تتعدد الفرص وتتكافأ . ويصبح التعاون عاملا هاما فى تحقيق الأهداف . وفى التنافس غالباً ما يتبع الأفراد طرقاً متوازية من العمل نحو نفس الهدف المشترك ، ويسعى كل منهم للحصول على أكبر قدر ممكن منه . وكثيرا ما تتفق الأطراف الداخلة فى التنافس على قواعد معينة له ، فاذا انحرف البعض عن هذه القواعد فان التنافس يأخذ شكلا عدائياً يفضل فيه الفرد مصلحته على مصلحة الجماعة،وبذلك يصبح عاملا من عوامل تصدع الجماعة . والتنافس ظاهرة موجودة بين كل الجماعات على درجات متفاوتة ، ويلجأ الناس إليه حين يصعب التعاون وإذا استمرت عمليات التنافس مدة طويلة فانها تأخذ شكل التقليد الاجتماعى. أما التعاون فيمثل مجهوداً متناسقاً متصلا بين فردين أو أكثر ، وهو عملية هامة تساعد على التماسك الاجتماعى وتيسر الحركة للأفراد داخل إطار الجماعة .

هذا وتختلف أنماط التفاعل من جماعة إلى جماعة ، ويؤثر فى هذا الاختلاف توزيع السلطة بين أفراد كل منها . فأحيانا تتركز السلطة فى يد فرد يتحكم فى التفاعل ويسير الجماعة تبعاً لآرائه وأهوائه . وقد تكون هذه السلطة موزعة على الأفراد بالقدر الذى تتطلبه مراكزهم فى الجماعة مع وجود نوع من التنسيق الذى يمنع وقوع أى تصارع بين الأفراد ، وعادة يوكل أمر هذا التنسيق إلى فرد معين فى الجماعة . وقد تتوزع السلطة بين عدد من الأفراد دون وجود من يقوم بعملية التنسيق بينهم . ويتوقف توزيع السلطة ومدى تأثيرها فى سلوك الأفراد على نوع القيادة فى الجماعة .

القيادة Leadership

القيادة ظاهرة عامة . فقل أن توجد أى جماعة دون أن يكون هناك نوع أو آخر من القيادة فيها . حتى فى جماعة الصغار يمكننا ملاحظة تصدر أحد الأطفال للجماعة وقوة تأثيره فيها . وعملية القيادة تعتمد بشكل عام على أساس نفسى وهو الخضوع أو السيطرة . وقد أرجع مكدوجل الخضوع والسيطرة عند الأفراد إلى أساس فطرى ، ويرى غيره أن نوع التربية فى الطفولة هى التى تكون عند الأفراد الميل للخضوع أو السيطرة بدرجات متفاوتة . فاذا تعرض الطفل فى صغره لخبرات يثبت فيها ذاته ولقى تشجيعاً من الكبار ، فان ذلك ينمى عنده الشعور بتأكيد الذات مما يزيد لديه الرغبة فى السيطرة ، والعكس صحيح .

وفضلا عن ذلك فان القيادة تتأثر بنوع الحياة الاجتماعية ودرجة تنظيمها وكذلك بفلسفة الجماعة ومعاييرها . فمثلا كبر السن فى بعض المجتمعات يعطى فرصاً أكبر لقيادة الجماعة كالجماعات القبلية والعشائر ، حيث يأخذ الكبار فيها دوراً قيادياً ويلتزم الصغار بأوامرهم ونواهيهم . وفى المجتمعات المتزمتة يؤثر نوع الجنس فى فرص القيادة . فقل أن تصل المرأة إلى مركز القيادة فى مثل هذه المجتمعات . كما يلاحظ أن للمركز الاجتماعى والاقتصادى دورا كبيرا فى تمكين صاحبه من تولى القيادة فى المجتمعات التى تقوم على أساس طبقى . وهكذا .

وتعتبر القيادة من أهم ظواهر التفاعل الاجتماعى ، وذلك لأن القادة يقومون بدور رئيسى فيه ، حيث يؤثرون فى توجيه نشاط الجماعة وفى مدى انتاجها والروح السائدة بين أفرادها . كما أن الحياة الحاضرة تتميز بالتغير الاجتماعى نتيجة للتقدم العلمى والتكنولوجى من جهة ، والتغير المذهبى من جهة أخرى ، وما يتبع ذلك من تغير فى معنى المراكز والأدوار

وفى أسلوب الحياة أو أشكال العلاقات الاجتماعية . وأصبحت القيادة عملية لابد من فهم أبعادها حتى يسير التغير فى الطريق السوى ، وذلك لأهمية دور القادة فى هذا التغير ولأنه يقابل أحيانا بالمقاومة من فئة من الناس يرون فى الاحتفاظ بالوضع القديم أماناً لمصالحهم وبقائهم .

ماهية القيادة : ظهرت كثير من التعاريف لمصطلح القيادة تشير فى أغلبها إلى أن القيادة عملية تأثير فى جماعة من الأفراد تؤدى إلى تجميع طاقاتهم وتوجيه نشاطهم نحو هدف أو عدة أهداف . فمثلا عرفت القيادة بأنها «عملية تأثير متبادل يمارس فى موقف معين ويوجه نحو تحقيق هدف أوأهداف من خلال عملية الاتصال». وعرفت أيضاً بأنها «تأثير فرد فى مجموعة من الأفراد (يطلق عليهم فى هذه الحالة الأتباع) فيحققون هدفاً معينا » ، أو « تأثير فرد أو مجموعة من الأفراد فى الجماعة (الأتباع) لتحقيق هدف أو عدة أهداف » . ويعترض البعض على فكرة تأثير فرد فى الأتباع بحجة أن ذلك يوحى بأن الأتباع يقفون موقفاً سلبياً ؛ وبناء عليه يفضلون تعريف القيادة بأنها « الوسائل التى يساعد بها شخص أو أكثر الجماعة فى وضع الأهداف واختيار الوسائل لتحقيقها » ، ويرون أن هذه النظرة للقيادة أكثر ديمقراطية من غيرها . ويتفق هذا التعريف الأخير مع الرأى القائل بأن « القيـــادة الحقيقية هى الإحساس بمطالب الجماعة والتعبير عنها وإيجاد الوسائل لتحقيقها وتجميع قوى الأفرادوراء الجهود المحققة لها » . وهذا المعنى يعطى للقيادة قوة كبيرة وأهمية واضحة فى أى تنظيم اجتماعى .

من التعاريف السابقة يمكن القول أنه يعتبر قائدا ذلك الشخص الذى يؤثر فى الجماعة فيدفعها إلى العمل وتحقيق الأهداف ؛ ولايعنى هذا بالضرورة أن يكون الأتباع أقل من القائد ، فقديكونون رفاقه أو قد يكون بعضهم

متفوقاً عليه فى ناحية ما أو أعلى منه ، ولكن من الضرورى أن يكون هو أكثرهم قدرة على التأثير والتوجيه .

ويمكننا فى هذا المجال التفرقة بين نوعين من القيادة : القيادة الرسمية والقيادة غير الرسمية . ويقصد بالقيادة الرسمية تلك التى تأتى عن طريق شغل مناصب رئاسية فى تنظيم معين ، أما القيادة غير الرسمية فهى التى تنشأ تلقائياً خلال التفاعل الاجتماعى ، وتستمد قوتها من إقتناع الجماعة بها وقبولهم لها ورضائهم عنها . ولذلك تسمى القيادة الرسمية بالرئاسة . والرئيس لا يكون قائدا إلا إذا توافرت فيه شروط القيادة ولكن ذلك لا يحدث فى جميع الحالات . وهنا يجب التفرقة بين القائد والرئيس ، ويفيد قبل هذه التفرقة توضيح معنيين أساسيين فى موضوع القيادة وهما السلطة Authority ، والقوة Power أى القدرة على استعمال السلطة أو درجة النفوذ .

ويقصد بالسلطة ذلك الحق الذى يخول لصاحبه توجيه الأوامر ، وإعطاء التعليمات وتوزيع المسئوليات وهكذا . أما القوة فتعنى قدرة الفرد ونفوذه على استعمال السلطة من حيث حمل الأعضاء على تنفيذ ما يناط إليهم من أعمال. وفى ضوء هذين المعنيين يظهر الاختلاف بين الرئيس والقائد . فالرئيس يستمد سلطته من القوانين واللوائح المحددة لدور الرئيس والمرتبطة بتنظيم وظيفى معين. أما القائد فلا يستند فى سلطته إلى هذا الجانب الرسمى . وحق الرئيس فى السلطة قد لا يصاحب بقدرته على استعمالها لضعف نفوذه ، وافتقاره إلى القوة . ولهذا السبب تتضمن القوانين المنظمة للعمل جوانب تأديبية يستعين بها الرئيس على استعمال السلطة وتزيد من نفوذه على الأفراد ، وفى هذه الحالة تصبح قوة الرئيس مرتكزة على عنصر نفسى وهو التخويف . وينعكس ذلك على إنجاز العمل ، فيقل الإنتاج فى الغالب وذلك لضعف الحافز الشخصى عند الأعضاء أو

لهبوط الروح المعنوية ، وفى العادة لا يعمل الأعضاء إلا بالقدر الذى يحميهم من العقاب . أما القائد فيستمد سلطته من مميزاته الشخصية وقدرته على التأثير وهذه فى حد ذاتها تعطيه قوة ونفوذاً بجانب تقبل الجماعة له واقتناعهم به .

شخصية القائد : اهتمت كثير من دراسات القيادة بموضوع شخصية القائد . وظهرت بالتالى نظريات متعددة لتفسير ظاهرة القيادة وعلاقتها بالسمات الشخصية للقائد . ومن أولى هذه النظريات نظرية السمات التى ظهرت فى اتجاهين : يتلخص الاتجاه الأول فى أن القيادة خاصية من خصائص الفرد بمعنى أن هناك سمات معينة تجعل من الفرد قائدا ، وحاول الكثيرون ، على مدى سنين طويلة ، البحث عن مدى وجود سمات ثابتة للقائد ، أو مميزات ثابتة تفرق بينه وبين الأتباع . ولكنهم عجزوا عن الوصول أو الاتفاق على صفات ثابتة يتميز بها القائد حتى تجعله يصلح للقيادة فى جميع المواقف والظروف ؛ مما يشير إلى أن سمات الفرد الشخصية ليست كافية بمفردها لوصول الفرد إلى مركز القيـــادة فى جميع الأوقات . ويتلخص الاتجاه الثانى فيما يسمى بنظرية الرجل العظيم . وتفترض أن هناك أشخاصا ذوى مواهب فذة تمكنهم من التحكم فى مجرى التغير ومجرى التاريخ ، وكلا الاتجاهين قد جاوز الصواب.

والنظرية الثانية هى نظرية المواقف ، وتكاد تكون منبثقة من النظرية السابقة فى صورة اعتراض عليها لتجاهلها نوع الموقف وخصائص المقودين. ومع ذلك فهى لاتتجاهل مميزات القائد الشخصية وإنما تؤكد أن السمات أو المميزات المرغوب فى توافرها لدى القائد تختلف باختلاف الموقف الاجتماعى ونوع العمل المراد إنجازه ونوع الجماعة وأهدافها ... الخ . ومعنى ذلك

أن من يصلح للقيادة فى موقف معين أو مع جماعة ما قد لا يصلح فى موقف آخر أو مع جماعة أخرى .

النظرية الثالثة هى **النظرية الوظيفية** . وهذه النظرية لا تركز اهتمامها على صفات القائد الشخصية أو على نوع المقودين أو الموقف ، بل تركز على وظيفة القيادة ، وهى القيام بالأعمال والأنشطة التى تصل بالجماعة إلى غاياتها مع رفع درجة التفاعل بين الأفراد . كما تعمل على المحافظة على تماسك الجماعة واستقرارها . وبالتالى فقد يؤديها فرد أو عدد من الأفـــراد .

وهناك **النظرية التفاعلية** ، وتعالج هذه النظرية الثغرات المختلفة فى النظريات السابقة وتركز على التناسق والتكامل بين جميع عناصر موقف القيادة من حيث شخصية القائد ، ونوع المقودين وأشكال العلاقات القائمة بين الأعضاء ، والموقف بما يتضمنه من نوع العمل والإطار الثقافى الذى هو جزء منه . هذا ولم تغفل النظرية التفاعلية أهمية بعض المؤثرات الأخرى مثل مدى إدراك القائد للجماعة وإدراك الجماعة له ثم إدراكهم جميعاً للموقف وهكذا . وهى نظرية شاملة تتفق مع النظرة المجالية القائلة بأن السلوك هو نتيجة تفاعل عناصر المجال السلوكى جميعها بما فى ذلك الفرد ، وبنفس القول تؤثرجميع عناصر وقوى المجال أو الموقف فى عملية القيادة .

ومع ما يبدو من اختلاف بين نظريات القيادة إلا أنها تتقابل فى نقطة معينة وهو أنه ليس كل فرد يصلح للقيادة ، بل أنها تتطلب نوعا معيناً من الأفراد ، ولو أن الصفات المطلوبة فى القائد قد تختلف من موقف إلى موقف . بمعنى أن الصفات المرغوب فيها تختلف باختـلاف الموقف

الاجتماعى والظروف القائمة بامكانياتها المتنوعة ونوع العمل المشترك الذى تقوم به الجماعة وحجم الجماعة وأهدافها . . . وهكذا . وليس معنى ذلك أن عملية القيادة لا تحتاج إلى شخص ذى مميزات معينة ، ولكن هذه المميزات تتوقف على حدود الدور الذى يقوم به القائد . وقد وجد من بعض الدراسات أن القائد يجب أن يتميز بالقدرة على التخطيط وإثارة الدافع للعمل ، وأنه كلما كان القائد قادراً على تحقيق توقعات الأفراد من حيث فاعليته فى سير العمل وتحقيق أهداف الجماعة ، كان أكثر نجاحا فى القيام بدوره . ويرى البعض أن من العوامل التى توصل الفرد إلى مركز القيادة طول مدة عضويته فى الجماعة ، لأن هذا يعطيه حساسية خاصة لأهدافها وحاجاتها . ولو أن هذا العامل ليس كفيلا فى حد ذاته بوصول الفرد لمركز القيادة . لأن ذلك يتوقف على قدرته على معرفة وظيفة الجماعة الرئيسية والغرض من قيامها ، مع درجة كبيرة من التقبول الاجتماعى . وقد حاول البعض دراسة شخصية القائد لمعرفة أهم الصفات التى يجب أن يتصف بها ، واستعملوا لذلك عدة وسائل منها :

١ــ الاستفتاء : وقد ظهر من نتائجه أن القائد هو ذلك الذى يعمل على تحقيق أهداف الجماعة ، ويسير بها قدماً نحو هذه الأهداف ، وأن تكون لديه القدرة الإدارية التنظيمية ، ويبث فى أفراد الجماعة العزيمة ويحفزهم على العمل ويشعر كل فرد منهم بالأمن والاطمئنان فيما يقوم به من أعمال . كما ظهر أن الجماعة المتماسكة التى يتمتع أفرادها بعلاقات سوية تؤدى إلى القيادة الصحيحة التى تقوم على التفاعل والاستجابة النفسية بين الجماعة والقائد .

٢ ـ الاختبارات السيكولوجية : وقد ظهر من نتائجها أن القائد عادة ما يتفوق على الجماعة فى ناحية من النواحى مثل الذكاء أو التفوق العلمى أو

النشاط الاجتماعى أو الابتكار ، وأنه يعرف طريقة بسرعة . ويكون محبوبا . ذا قدرة كبيرة على التكيف وموهبة فى الخطابة والتحدث يقنع بها سامعيه . كما وجد أنه فى الجماعات الصغيرة لا ينجح فى القيادة من يتمتع بذكاء أعلى بكثير من بقية الأفراد .

٣ — اختبارات القيادة الطبيعية : وتتلخص فى أن يوضع الأفراد فى موقف دون وجود قائد ويطلب منهم القيام بعمل معين ويتركوا لأنفسهم بينما يراقبهم الباحث ليرى من منهم يتصدر قيادتهم والأسباب التى ساعدته على ذلك . وقد أجرى كثير من هذا النوع من الاختبارات تبين من بعضها أن الرغبة فى القيادة ترتبط بالثواب اللاحق لإنجاز العمل مع ثقة الشخص فى قدرته على انجازه حتى يحصل على الجزاء المطلوب . كما ارتبطت بالقبول الاجتماعى ، بمعنى أن رغبة الفرد فى القيادة تزداد كلما شعر أنها ستزيد من قبوله اجتماعياً . وقد ظهر من النتائج أيضاً أن ممارسة الفرد للقيادة فى موقف سابق مع نفس الأفراد يساعده على احتلال مركز القيادة بينهم فى الموقف الجديد ، وأن معرفة الفرد لمتطلبات العمل تزيد من فرصة توليه القيادة .

أنواع القيادات : تشير كلمة القائد إلى ذلك الفرد الذى يقوم بدور مركزى فى نموذج خاص من العلاقات القائمة بين جماعة من الجماعات . ويرى البعض أن هناك ثلاثة أنواع من القادة : الأول وهو الذى يتميز بالقدرة والتفوق على بقية الأفراد من حيث الأعمال التى يقومون بها ، أو من حيث تحقيق أهداف ليس من السهل تحقيقها . وينطبق هذا المعنى عادة على القيادات العلمية والفكرية والمصلحين الاجتماعيين . والثانى هو ذلك الفرد الذى يعطيه مركزه سلطة معينة بالنسبة للأفراد الذين يشتركون معه فى نفس العمل . مثل رؤساء المصالح أو غيرهم ممن يوكل إليهم

أمر الإشراف والتخطيط . والثالث هو ذلك الذى يستطيع دفع الجماعة إلى عمل متكامل متناسق . ويساعدهم على تحقيـــق أهداف عامة مشتركة . ويدخل فى هذا النطاق القيادات السياسية . وعلى ذلك فتصنيف القيادة يعتمد على أسس مختلفة . فمثلا من حيث نوع العمل هناك القيادة العقلية والقيادة العملية ؛ ومن حيث حجم الجماعة فهناك قيادة الجماعات الصغرى ، ويشار إليها أحيانا بكلمة « الريادة » . وقيادة المجتمع ويطلق عليها أحيانا « الزعامة » . والزعامات سياسية فى غالبيتها ويهتم بها عالم السياسة والدارس لنظم الحكومات ، وقد أخذت أشكالا مختلفـــة على مر العصور منهـــا :

١ — القيادات المتوارثة مثل ما يحدث فى النظام الملكى . حيث يرث الملك عرشه سواء قبله المجتمع أو لم يقبله .

٢ — قيادة المركز أو الوظيفة مثل ما يحدث فى النظم البيروقراطية حين يعين الرؤساء من الحكومة المركزية أو الجهات العليا ، ويستمد هؤلاء الرؤساء سلطتهم القيادية ممن يعينونهم .

٣ — قيادة القوة المفروضة أو المغتصبة مثل ما يحدث فى النظم الدكتاتورية .

اسلوب القيادة : تختلف القيادة من حيث أسلوبها ، فهناك القيادة المتسلطة وهى تعتمد على قوة الفرد ، وعلى السيطرة والضغط ، ولذلك كثيرا ما تؤدى إلى ظهور قيادات من نفس الطراز ، كما تعطل نمو الجماعة بأسرها لأن الصراع بين القائد والمقود نتيجة التحكم والتسلط يمتص نشاط وحيوية الجانبين .

القيادة الديمقراطية . وهى فى العادة قيادة جماعية . إذ يقوم التفاعل

فيها على أساس التعاون والتشارك والمشاورة . وهى تتيح للجماعة فرصة مناقشة المشكلات المختلفة والاشتراك فى عمليات التخطيط والتنفيذ ، وبذلك لا تنحصر السلطة فى يد فرد معين . وتتميز بإيمانها بقيمة الفرد واعتباره غاية فى حد ذاته ، وبأن صالح الجماعة يتحقق بتحقيق صالح الفرد . كما تؤمن بأن كل فرد فى الجماعة يستطيع أن يشترك فى البناء بقدر ما أوتى من مواهب واستعدادات ، وذلك إذا توافرت له الفرص لتحقيق « الذات » وأن النمو والتقدم يأتيان من داخل الجماعة لا من خارجها ، لأن الضغط والإكراه والتسلط تحيل الطاقة البشرية إلى قوة سلبية تعوق الابتكار والتجديد .

وهذا النوع من القيادة ليست سيطرة من جانب وخضوعا من الجانب الآخر ، ولكنه عمل مشترك يتقابل فى نقطة معينة يصبح عندها دور القائد محور الجذب الذى يسير بالجماعة فى تنظيم متكامل نحو أهدافها . فالقائد فى هذا النوع من القيادة يدرك إدراكا تاما أهداف الجماعة ، ولا يفرضها عليهم . كما يعرف كيف يجد الوسائل الكفيلة لتحقيق هذه الأهداف ، وهو لا ينفرد بالتنظيم والتخطيط ، ولكنه يثير فاعلية الأفراد وإيجابية تضامنهم حتى يمكن الاستفادة من المواهب والكفايات الكامنة فى الجماعة .

وهناك نوع آخر من القيادة يكاد يكون موقف القائد فيه سلبيا ، ولهذا يسميها البعض القيادة الفوضوية ، ولو أن فى هذه التسمية شيئاً من التجاوز إذ تنطبق على نتائج هذا النوع من القيادة لا على أسلوبها . ويتمثل أسلوب القيادة الفوضوية فى عدم التدخل ، وترك الحرية التامة للأعضاء فى اختيار الأهداف وتخطيط سياسة العمل مع أقل ما يمكن من المساهمة من جانب القائد الذى لا يقوم بدور بناء فى نشاط الجماعة ، بل يقتصر دوره على توفير المواد والأدوات والإمكانيات المادية اللازمة

للعمل . وعادة ما يظهر هذا النوع من القيادة فى مواقف الرئاسة حين يفتقر الرئيس إلى القدرة التنظيمية والإدارية ، أو فى قيادة الصدفة حيث تأتى مسئولية القيادة على فرد يتصادف وجوده فى مكان معين ووقت معين ؛ ولا يختار على أساس قدراته القيادية بل ربما على أساس السن أو المركز الاجتماعى أو بالوراثة وما إلى ذلك .

تأثير القيادة فى ديناميكية الجماعة : اهتم كثير من المشتغلين بعلم النفس الاجتماعى بدراسة تأثير القيادات على سلوك الجماعة . ومن أشهر الدراسات التى أجريت فى هذا الشأن دراسات ليفين Lewin وتلميذيه ليبت وهوايت Lippitt & White للأجواء المتسلطة والديمقراطية والفوضوية . وقد جاءت دراساتهم بنتائج تبين بوضوح الاختلاف الكبير بين تأثير القيادات المختلفة على السلوك ، وقد قام الباحثون باجراء سلسلة من التجارب على أربعة نواد كونوها من أطفال فى حوالى سن العاشرة . وروعى عند اختيار الأطفال تماثلهم بقدر الإمكان فى الصفات العقلية والجسمية والمركز الاجتماعى والاقتصادى . . الخ ، ثم خصصت لكل جماعة سجلات تدون فيها الملاحظات التى كانت تؤخذ أثناء التجربة . واستعملت طريقة المقابلة فى الدراسة . فكان الباحثون يقابلون الأطفال والآباء والمدرسين للحديث معهم والوصول إلى البيانات المطلوبة للتجربة . ولكى يمكنهم مقارنة شخصيات القادة وتأثيرهم فى سلوك الجماعة ، رسموا خطة العمل فى النوادى الأربعة على الأساس الآتى :

١ — فى الجو المتسلط كان على القائد أن يقرر وحده سياسة العمل العامة ويملى الخطوات وأوجه النشاط خطوة بخطوة دون أن تعلم الجماعة أى شىء عن الخطة بأكملها ، أما هو فيبقى بعيدا عن المساهمة مع الجماعة إلا فى أوقات الإيضاح . كما كان القائد يقوم بمفرده بتوزيع العمل

ويختار زملاء العمل دون أخذ رأى الأعضاء . أما من حيث تقييم العمل فانه كان يوجه مدحه أو ذمه من وجهة نظر شخصية لا موضوعية .

٢ – فى الجو الديمقراطى كانت تشترك الجماعة كلها فى وضع سياسة العمل واتخاذ القرارات بتشجيع من القائد ومساعديه . كما تناقش الجماعة خطة التنفيذ وخطوات العمل التى تحقق أهدافها ، ويتفقون فيما بينهم على توزيع العمل بين الأعضاء الذين يترك لهم حرية اختيار زملائهم فى العمل . ويحاول القائد أن يكون عضوا عاملا فى الجماعة دون أن يساهم بنصيب كبير فى العمل ، وإنما يقوم بعملية التنسيق . وكان تقييم العمل يقوم على أساس موضوعى وليس من وجهة نظر القائد الذاتية .

٣- فى الجو الفوضوى تترك الحرية التامة للجماعة فى تخطيط سياستها ، مع أقل ما يمكن من مساهمة القائد الذى عليه فقط أن يوفر المواد والأدوات اللازمة للعمل . وكان القائد لا يؤدى أى دور فى نشاط الجماعة ، بل يعرفهم فقط بأنه سيمدهم بالمعلومات اللازمة إذا ما أرادوا ذلك ، كما أنه لم يكن يتدخل فى تنفيذ العمل أو توزيعه . أما من حيث تقدير نشاط الجماعة فلم يكن هناك أى أساس لذلك ولا أى محاولة .

وقد ظهر من هذه التجربة أن الجماعة فى القيادة المتسلطة كانت فاقدة الثقة بنفسها وبغيرها ، ويغلب على سلوك بعض أعضائها الاستجابة العدوانية . وهذه الجماعة العدوانية أظهرت ما يدل على الإحباط والحرمان مع توجيه جزء من هذا العدوان نحو القائد نفسه ، وظهر بين أفرادها توتر مع الميل لتحميل بعضهم البعض الذنوب والأخطاء . كما تميز سلوك البعض الآخر بالخضوع . وهؤلاء أظهروا اعتمادا أكبر على القائد ولم يبدوا أى استعداد للبدء فى العمل . كما ضعفت بينهم الروح الاجتماعية العادية إلى درجة أن أفرادها كانوا يتكلمون بصوت منخفض . أما العمل فكان

دائماً متوقفاً على حضور القائد ، حتى أنه كان ينقطع بمجرد غيابه ، وذلك لأن القائد كان ينفـرد بتحديد الهدف وخطة العمل وتوزيعه دون أن يسمح للأعضاء بالمشاركة كما قدمنا . ومعنى ذلك أن العمل كان قائما فى ذهن القائد وغير قائم فى ذهن الأعضاء الذين كانوا سلبيين فى موقفهم . وكان من نتيجة ذلك أن الجماعة لم تحقق تماسكاً ، وظهرت المنافسة الأنانية للحصول على استحسان القائد ، وضعف التماثل الاجتماعى إلى حد كبير .

أما الجماعة الديمقراطية فقد حققت التماسك التلقائى والروح المعنوية إلى أعلى درجاتها ، وكانت حصيلتها شخصية متزنة قادرة على ممارسة التبعيه والقيادة وتحمل المسئوليات ، وذلك للتعاون القائم بين الجماعة وبين القائد الذى كان يشركهم فى تحديد الهدف وتوزيع العمل ويشجعهم على إظهار رغباتهم ، مما أدى إلى إهتمامهم بتحقيق الهدف لإدراكهم له إدراكا واضحاً . وكان تحديدهم لخطة العمل مستقبلا عنصرا مهماً فى تنظيم خطواتهم وتعاونهم فى التنفيذ . وكثيرا ما كانوا يعبرون عن سرورهم للنجاح الذى يحرزونه ويتبادلون المديح ؛ وعلى العموم فكان الشعور « بالنحن » واضحا إلى حد كبير .

والجماعة الفوضوية كانت أسوأ المجموعات ولم تحقق درجة كبيرة من التماسك مثل الجماعة الديمقراطية . وذلك لعدم وجود هدف معين يتفق عليه جميع الأعضاء . وقد أدى عدم وجود خطة للعمل وعدم تنسيقه وتنظيمه إلى كثرة الاصطدام وظهـور الشعور بالحرمان وانخفاض درجة الثبوت والاستقرار بين الأعضاء إلى درجة كبيرة ، وذلك لأن حرمان الأفراد من التنظيم والتوجيه وبالتالى زيادة حريتهم أدى إلى تنافس

غير سليم يتمثل فى ضغط الأفراد بعضهم على بعض . وبذلك ضاق مجال الحركة الحرة لكثرة الاحتكاكات ، وعليه كانت تسير الجماعة فى حلقة مفرغة . ثم إن حرمان أفراد الجماعة من إشباع الحاجة إلى فهم معالم الهدف الذى تسعى الجماعة إلى تحقيقه ، مع عدم تحديد دور كل فرد منذ البداية ، كان سبباً فى زيادة مستوى التوتر بين الجماعة .

كما وجد الباحثون أن صفات الثقة بالنفس والأمن والاستقرار والشعور بالانتماء والقدرة على إسعاد الآخرين تنتقل بين أفراد الجماعة بالعدوى ، مثلها كمثل الخوف والتوتر وضعف الحساسية الاجتماعية .

الفصل الثانى

التطبيع الاجتماعى

ليس من شك فى أن الإنسان المعاصر يختلف اختلافاً بيناً فى أسلوب حياته وأنماط سلوكه وشخصيته عامة عن ذلك الذى عاش فى الماضى السحيق. ولو أن فرداً من هذا الماضى انتفض من رقدته وجاء ليشاهد عالمنا المعاصر لصعب عليه أن يصدق أن الإنسان الحالى من ذريته وجنسه، ذلك لأن الإنسان لما يتميز به من قدرات عقلية استطاع أن يتحكم فى حياته ويغيرها. فالإنسان قادر على التذكر، وهذه القدرة ساعدته على الاستفادة من خبرات الماضى فى تكوين حاضره وبناء مستقبله، وهو قادر على التخيل مما مكنه من اختيار أهدافه وتخيل الاحتمالات الممكنة لتحقيقها؛ وله قدرة كبيرة على التفكير تعينه على تنفيذ خططه وتحقيق أهدافه. ثم إنه فوق ذلك كله استطاع أن ينمى وسيلة فعالة للتفاهم مع أفراد جنسه، هذه الوسيلة هى اللغة التى ساعدت الإنسان على مشاركة خبرات غيره والاستفادة منها.

بهذه الإمكانيات جميعاً استطاع الإنسان أن يبنى ثقافته وينقلها من جيل إلى جيل، ولكنه لم ينقلها كما هى وإلا ثبتت الحياة الانسانية فى إطار معين، وإنما كان يزيد عليها ويطورها. وعملية نقل الثقافة وتطويرها تشير إلى حقيقتين هامتين هما: تأثر الإنسان بغيره تأثرا واعياً لا آلياً وذلك عن طريق عملية التطبيع الاجتماعى، وقدرة الفرد على

التعلم التى تعتبر نقطة التحرك التى يبدأ منها الفرد والتى بها يتحول من كائن بيولوجى إلى كائن اجتماعى .

والواقع أن قدرة الفرد على التعلم أتاحت له آفاقاً واسعة لم تتح لغيره من أى كائن فى السلسلة الحيوانية . فبهذه القدرة أمكنه أن يعيش مع غيره ويتعلم منه وينمى قدراته ويشبع دوافعه الأساسية . بل ويكتسب دوافع جديدة ويتعلم كيف يشبع هذه الدوافع أيضاً . وبالاختصار ساعدته هذه القدرة على أن يعيش فى جماعة ويتفاعل معها ويؤثر فيها وتؤثر فيه ، وتنمو ذاته من خلال ذلك التفاعل ويتعلم أنماطاً سلوكية تساعده على التكيف مع بيئته وتميزه عن غيره وتعطيه شخصيته الخاصة .

ماهية التطبيع الاجتماعى

عملية التطبيع هى عملية التفاعل الاجتماعى التى يتم من خلالها تحول الفرد من كائن بيولوجى إلى كائن اجتماعى وهى فى أساسها عملية تعلم لأن الطفل يتعلم أثناءتفاعله مع بيئته الاجتماعية عادات وأسلوب حياة أسرته وبيئته المباشرة ومجتمعه عامة . وهى تتضمن عدة عمليات نفسية تعتبر الوسائل التى عن طريقها تنتقل التأثيرات المختلفة بين أفراد الثقافة المعينة . وبذلك فهى عملية معقدة تتضمن من جهة كائناً بيولوجيا له تكوينه الخاص واستعداداته المختلفة ، ومن جهة أخرى شبكة من العلاقات والتفاعلات الاجتماعية التى تحدث داخل إطار معين من المعايير والقيم ، ثم من جهة ثالثة تفاعلا ديناميكيا مستمرا بين البيئة والفرد يؤدى إلى نمو « ذات » الفرد تدريجياً .

التطبيع والتعلم

تعتبر قدرة الفرد على التعلم وتعديل سلوكه من أهم الصفات المميزة للإنسان . وليس معنى ذلك أن الإنسان وحده هو القادر على التعلم ، فقد أثبتت الدراسات أن هذه القدرة توجد بدرجات متفاوتة فى السلسلة الحيوانية ، وأن هذا التفاوت يرجع إلى تفاوت فى التكوين العصبى مرتبط بدرجة الارتقاء فى سلم التطور االبيولوجى ؛ بمعنى أن التكوين العصبى يعتبر الأساس الأول لقدرة الفرد على التعلم . كما تتفاوت هذه القدرة عند الفرد نفسه تبعاً لدرجة نمو جهازه العصبى ؛ ويعنى ذلك أن درجة نمو الفرد تؤثر فى عملية التعلم : وقد سبقت الإشارة إلى أن الفرد لا يستطيع أن يتعلم سلوكا معيناً إلا إذا بلغ درجة من النضج تعده لهذا التعلم . فالوليد لا يستطيع أن يتعلم بنفس القدرة ولا نفس المهارات التى يمكن لطفل فى السادسة أن يتعلمها .

ويعرف التعلم بأنه استجابة إيجابية نشطة يقوم بها الفرد إذا ما شعر بحاجة أو دافع ، ويكون التعلم واضحاً بمقدار وضوح الدافع أو الهدف . وهنا يجب أن نفرق بين التعلم ونتائجه ؛ فعملية التعلم تمثل ذلك النشاط العقلى الذى يحدث حين يمارس الإنسان نوعا معيناً من الخبرة الجديدة التى لم يسبق له أن واجهها ، أما نتائج التعلم فهى تعديل فى السلوك بحيث يجعله يكتسب تنظيماً جديدا تحت شروط الخبرة والممارسة .

وقد ظهرت نظريات متعددة فى تفسير عملية التعلم تختلف باختلاف محاور الارتكاز عند المعنيين بدراسة هذا الموضوع . فبينما يركز السلوكيون اهتمامهم حول الارتباطات العصبية بين المثيرات والاستجابات يهتم المجاليون بالإدراك كمحور لعملية التعلم . ومع تعدد نظريات

التعلم إلا أنه يمكن على أساسها التمييز بين ثلاثة أنواع منه هى : التعلم الشرطى ، والتعلم بالمحاولة والخطأ ، والتعلم بالاستبصار . وسنناقش فيما يلى هذه الأنواع باختصار لأن الفرد يعتمد عليها فى اكتساب معايير الجماعة وعاداتها وأسلوب حياتها بوجه عام .

أولا – التعلم الشرطى

كثيرا ما يرتبط هذا النوع من التعلم باسم **بافلوف** Pavlov ، إذ أنه أول من لفت الأنظار إلى أهمية الفعل المنعكس فى التعلم . فقد لاحظ أثناء دراسته للأفعال المنعكسة المتصلة بعملية الهضم أن إفراز العصارة المعدية فى الكلاب لا يتأثر بوضع الطعام فى فم الكلب فحسب ، بل يتأثر أيضاً بمجرد رؤية الطعام . وقد دفعه ذلك لإجراء كثير من التجارب توصل منها إلى أن تكرار تقديم مثير كصوت الجرس مثلا لكلب جائع قبل تقديم الطعام له مباشرة يحدث ارتباطا بين هذا المثير وبين الطعام ، وبذلك يسيل لعاب الكلب عند سماعه للجرس وقبل تقديم أى طعام له ، واعتبر بافلوف صوت الجرس فى هذه الحالة مثيرا شرطياً اكتسب خاصية المثير الطبيعى وهو الطعام فى إسالة لعاب الكلب ، وذلك لتكرار ارتباطه به فترة زمنية كافية .

حاول بافلوف بعد ذلك ربط الجرس بمثير مؤلم وذلك بأن كان يعرض قدم الكلب لصدمة كهربائية بعد صوت الجرس مباشرة . وبتكرار ذلك عدة مرات فقد الجرس قدرته على إسالة اللعاب وأصبح مثيراً لخوف الكلب .

واستنتج بافلوف من تجاربه أنه يمكن تكوين رباط شرطى بين مثير طبيعى ومثير غير طبيعى بشرط أن يتم ظهورهما سويا أو بالتعاقب (الشرطى

ثم الطبيعى) عدة مرات فى محاولات متكررة على أن يصاحب ظهورهما إشباع دافع أو حاجة . وفى هذه الحالة يصبح المثير غير الطبيعى قادرا على إثارة الاستجابة الطبيعية والتى تصبح فى هذه الحالة استجابة شرطية لظهورها نتيجة للمثير الشرطى . وأنه يمكن عن طريق الرباط الشرطى أن تختفى الاستجابة المتعلمة كما حدث فى حالة ربط رنين الجرس بالصدمة الكهربائية فلم تظهر الاستجابة الشرطية وهى سيل اللعاب لسماع صوت الجرس . كما أثبتت أن قوة الرباط الشرطى تضعف إذا استمر ظهور المثير الشرطى فترة طويلة دون اصطحابه بالمثير الطبيعى .

ويلاحظ فى هذه التجارب أن هناك مثيرا طبيعياً وهو الذى يرتبط بالحاجات البيولوجية للكائن كالحاجة إلى الطعام أو البعد عن الألم ، ومثيرا شرطياً وهو الذى يرتبط بالمثير الطبيعى فيكون ارتباطه شرطا لاكتسابه خواص المثير الأخير من حيث إثارته للاستجابة الطبيعية . وكذلك هناك استجابة شرطية (سيل اللعاب مثلا) وهى فى العادة نفس الاستجابة الطبيعية ، إلا أنها تصبح شرطية حين تظهر مع مثير شرطى (الجرس مثلا) . وقد اعتمد بافلوف على ثلاثة فروض هامة بالنسبة للكائن القادر على التعلم الشرطى وهى :

١ — أن المثيرات الطبيعية قادرة على إحداث استجابات غير شرطية أو طبيعية ، وذلك نتيجة لطبيعة التكوين الفسيوعصبى للكائن . فوضع الطعام فى فم الكلب يؤدى إلى سلسلة من الاستجابات فى جهازه العصبى تنتهى بجعل الغدد اللعابية تفرز اللعاب . وأطلق بافلوف على هذه الاستجابة « الفعل المنعكس » لأنها تحدث نتيجة للنشاط العصبى للكائن ، وأى خلل فى الجهاز العصبى يؤثر على الأفعال المنعكسة للكائن .

٢ـ أن المثير الشرطي لا يؤدى إلى الاستجابة الطبيعية إلا إذا ارتبط بمثير غير شرطي أي مثير من طبيعته أن يؤدى إلى استجابة من الكائن .

٣ـ أن قـوة الاستجـابة الطبيعية تزداد كلما حـرم الكائن من المثير الطبيعي الضروري لبقائه كالطعام أو الماء . أما إذا كان المثير غير الشرطي مؤلما أومهددا لبقاء الكائن . فان قوة استجابة الإحجام لدى الكائن تزداد بزيادة خاصية الإيلام في المثير . ويصدق هذا القول على المثير الشرطي إذا ارتبط بمثير طبيعي هام لبقاء الكائن ؛ أو ارتبط بمثير طبيعي مهدد لبقائه .

ويلاحظ أن الكائن فى عملية التعلم الشرطي يكون سلبيا حيث أن المثير سواء الطبيعي أو الشرطي ، يفرض عليه من الخارج . ففي التجارب المعملية لبافلوف كان الباحث هو الذى يحدد نوع المثير الذى يربطه بالمثير الطبيعي . بالاضافة إلى أن الباحث فى اختياره للمثير الطبيعي يحدد نوع الاستجابة التى تصدر من الحيوان مثل سيل اللعاب عند رؤية الطعام . كما يعتمد الرباط الشرطي على إشباع الحاجات البيولوجية ، وهذا الإشباع يقوم بعملية تعزيز Reinforcement للرباط الشرطي .

وجدير بالذكر أن بافلوف وصل إلى نتائجه من تجاربه على الكلاب . وهي وإن كانت قد ألقت ضوءاً كبيراً على كيفية حدوث عملية التعلم . إلا أنه يصعب تعميمها على الإنسان دون تحفظ ، بمعنى أن التعلم الشرطي – كما جاء بنظرية بافلوف – ليس إلا نوعا من أنواع التعلم ولا يفسر إلا جانباً من جوانب التعلم عند الانسان . وكثيرا ما يشار إلى نظرية بافلوف فى التعلم بالتعلم الشرطي الكلاسيكي . وقد أثارت هذه النظرية اهتمام العلماء وظهرت الكثير من النظريات التى تفسر عملية التعلم الشرطي .

ومن أهمها نظرية هل Hull التي حاول فيها تفسير الارتباط الشرطي تفسيرا أوسع من بافلوف .

نظرية « هل » : يرى هل أن السلوك يكتسب نتيجة للتعلم الناتج عن تفاعل الكائن مع البيئة ، أى أنه محصلة التغيير الحادث فى تكوين الكائن الحى باكتسابه عادات جديدة تساعده على التكيف . ويرى أن أى موقف بيئى يضم عدداً هائلامن المثيرات ، وأن الكائن الحى ينتقى المثير المناسب ويصل إلى استجابة تؤدى إلى إشباع حاجة بيولوجية، أو إلى إقلال التوتر الناشىء عنها ، ويسمى هذه العملية « بالتعزيز ».وهو فى ذلك يختلف عن بافلوف فى أن موقف الكائن لا يكون سلبياً تفرض عليه مثيرات معينة .

والتعلم عند « هل » هو اكتساب عادات سلوكية ميكانيكية جديدة تساعد الكائن الحى على التكيف ، وتتكون بالارتباط الشرطى بين المثير والاستجابة وتكرار هذا الارتباط . وهو فى تحليله لعملية التعلم يرى أنها تتكون من عناصر مادية تتفاعل معاً بشكل يتمشى مع قانون الفعل ورد الفعل . فالمثير الخارجى يحدث رد فعل فى جسم الكائن ، وهذا بدوره يعمل كمثير داخلى يؤدى إلى رد فعل جديد وهكذا حتى تخرج الاستجابة إلى البيئة الخارجية . وتتلخص العمليات التى تحدث من بدء وقوع المثير الأول حتى حدوث الاستجابة فى أن النشاط السلوكى يبدأ حين تقع المثيرات على أعضاء الحس فيؤدى هذا إلى حدوث عمليات كيميائية وكهربائية فى الأنسجة العصبية . وتتحدد الاستجابة المتوقعة للكائن بوجود روابط حسية حركية خاصة فى تركيبه الأصلى ، كما تعتمد على عادات تكونت فى الماضى ، ووجود حاجة أو دافع يسبب التوتر ويدفع الكائن إلى السلوك . وتتناسب قوة أو شدة العادة الجديدة تناسباً طرديا مع شدة العادة السابقة وشدة الدافع .

فتكوين العادات يتوقف على قيام الرابطة بين المثيرات والاستجابات ، وقوة الرابطة تتوقف على عدد مرات التكرار ، بشرط وجود الثواب أو التعزيز فى كل محاولة . كما يتوقف استعداد الكائن الحى للاستجابة على حدة المثير وعلى درجة الإثابة إذ كلما زادت حدة المثير كلما زاد الاستعداد للاستجابة . ويؤثر على مدى الاستعداد للاستجابة مقدار التأخر أو الإسراع فى الإثابة . أى أن الاستعداد للاستجابة يكون عبارة عن حصيلة قوة العادة × قوة الدافع × حدة المثير × درجة الإثابة .

مما سبق نرى أن « هل » يعطى أهمية خاصة للدوافع ، إذ يعتقد أن أى استجابة لا تتم إلا إذا كان هناك دافع ، وأن الدافع يحدد نوع المثير فى عملية انتقاء المثيرات . والدوافع عنده إما أولية أو ثانوية : فالأولية هى الحاجات البيولوجية ، أما الثانوية فهى مثيرات تكتسب صفة الدافع لمصاحبتها للمثيرات الناتجة عن الدوافع الأولية ، فالألم مثلا دافع أولى وإذا صاحبه الخوف أصبح الخوف دافعاً ثانويا له القدرة على إثارة نفس الاستجابة التى يثيرها الألم . ويعتمد سلوك الكائن الحى فى بدايته على الحاجات الأولية . ولكن بنمو خبراته تتنوع أنماط سلوكه ، بحيث لا يرتبط دائما بحاجات أولية بطريق مباشر .

وترتبط فكرة « هل » عن التعزيز بفكرته عن الدوافع ، فهو يقسم التعزيز إلى تعزيز أولى . وهو متصل بنوع الثواب الذى يخفف أو يخفض التوتر الناتج عن الحاجات الأولية . وتعزيز ثانوى مرتبط بالمثيرات التى تقترن بخفض الحاجة أو إزالة التوتر الناتج عن الدوافع الثانوية . وعلى ذلك تزداد أهمية التعزيز الثانوى كلما نما الشخص وتنوعت أنماط سلوكه وتكونت عنده عادات ودوافع ثانوية . وهو بهذا يجعل للتعزيز الثانوى

أهمية كبيرة فى تفسير السلوك، وإن كان الأصل فى عملية التعلم واكتساب العادات هو الحاجات البيولوجية والفعل المنعكس الشرطى .

ويرى « هل » أنه إذا تشابهت عدة مثيرات وتكونت رابطة بين إحداها واستجابة ما ، كان من الممكن أن يحل المثير الشبيه محل المثير الأصلى، فيثير نفس الاستجابة . وبناء على ذلك يرتب هل المثيرات تبعاً لدرجة التشابه فيما بينها . وتتخذ المثيرات الشبيهة قوة المثير الأصلى طبقاً لمبدأ التعميم الذى يؤمن به .

والوليد عادة يتعلم عن طريق الارتباط الشرطى بين المثيرات الطبيعية ومصاحبات هذه المثيرات . وذلك لأنه لم يصل بعد إلى درجة من النضج تمكنه من التعلم الأكثر تعقيدا والذى يستلزم قدرا كبيرا من النمو العقلى . وهو فى بدء حياته عاجز عن الاعتماد على نفسه ، وبذلك يقف موقفاً سلبيا من بيئته . وعلى ذلك تقوم الأسرة بتقديم المثيرات اللازمة لبقائه كالطعام والتى تؤدى إلى إشباع حاجاته البيولوجية . وبما أن المجتمعات تختلف من حيث وسائلها فى المحافظة على بقاء صغارها ، فان هؤلاء الصغار يكونون روابط شرطية تختلف باختلاف هذه الوسائل .

ثانيا — التعلم بالمحاولة والخطأ

فى هذا النوع من التعلم يحاول الفرد تلقائياً أن يبحث فى بيئته عن تلك المثيرات التى يتطلبها لبقائه أو لشعوره بالرضا . وأول من أشار إلى أن التعلم يحدث فى الانسان أو الحيوان عن طريق المحاولة والخطأ هو ثورنديك Thorndike . وقد اعتقد فى بدء دراساته لعملية التعلم أنها عبارة عن روابط فى الجهاز العصبى بين الأعصاب الحسية التى تتأثر بالمنبهات وبين الأعصاب الحركية التى تحرك العضلات فتؤدى إلى إستجابة معينة .

وقام بتجارب كثيرة على الحيوان توصل منها إلى أن التعلم يحدث عن طريق المحاولة والخطأ أو كما سماه أخيرا « بالاختيار والربط Selecting & Connecting » . ومن تجاربه المشهورة تلك التى أجراها على قط جائع حبسه فى صندوق ووضع خارجه بعض الطعام . وصمم الصندوق بحيث يمكن فتح بابه إذا ما أتى القط بحركات معينة بمخلبه ، وعلى أساس أن تكون هذه الحركات فى حدود الإمكانيات التكوينية والعضلية للقط . وبالطبع لم يكن لدى القط سابق معرفة بطريقة فتح باب الصندوق ، وبذلك اعتمدت عملية الفتح هذه على محاولات عشوائية من قبل القط . وقد قام القط بعدة محاولات لفتح الصندوق لكى يصل إلى الطعام وكرر ثورنديك هذه التجربة عدة مرات . ولاحظ أن القط لم يدرك طريقة الخروج ولكنه تعلمها عن طريقة تثبيت المحاولات الناجحة واستبعاد المحاولات الخاطئة ولو أن ذلك لم يتبع نمطاً معيناً ، بمعنى أن المحاولات الخاطئة للقط تناقصت بتكرار التجربة حتى وصل فى النهاية إلى إمكان فتح الصندوق بمجرد وضعه فيه .

ويلاحظ أن ثورنديك قد استغل فى تجربته الطعام كثواب ليزيد من الرابطة بين المثير والاستجابة ، فاعتمدت الاستجابة الناجحة على نوع الإثابة . وقد توصل من هذه التجربة ومن غيرها من التجارب العديدة التى أجراها على حيوانات أخرى مثل الكلاب والقرود إلى ثلاثة قوانين رئيسية وعدة قوانين فرعية . ونكتفى فى هذا المجال بذكر القوانين الرئيسية وهى :

١ — **قانون الاستعداد** Law of readiness : وهو تفسير فسيولوجى ممهد لقانون الأثر . ويبين الحالات التى يميل فيها الفرد إلى الرضا أو الضيق وهى :

(ا) استعداد الوحدة العصبية للسلوك ، وعدم إعاقتها يسبب الرضا والارتياح .

(ب) استعداد الوحدة العصبية للسلوك ، وإعاقتها تسبب الضيق .

(ج) عدم استعداد الوحدة العصبية للسلوك ، وإرغامها على العمل يسبب الضيق .

ويقصد ثورنديك بالوحدة العصبية « النيرون Neurone » ، أى الخلية العصبية مع كامل فروعها .

٢ ـ **قانون الأثر** Law of effect : يتلخص فى أن الاستجابة الناجحة فى موقف معين ترتبط بحالة رضا وارتياح مما يقوى الرابطة العصبية بين المثير وهذه الاستجابة ، بمعنى أن الرضا الذى ينتج من نجاح استجابة معينة يعمل على تقويتها واطراد حدوثها عندما يتكرر الموقف . وعلى العكس من ذلك فان الاستجابة الفاشلة تسبب الألم مما يضعف الرابطة العصبية ، ويقلل من احتمال حدوث الاستجابة مرة أخرى . ويرى أن الثواب أقوى تأثيراً من العقاب ، وأن العقاب لا يمنع الكائن الحى من تكرار الخطأ المعاقب عليه ؛ كما أن أثر الثواب مباشر ، فى حين أن أثر العقاب غير مباشر إذ قد يؤدى إلى أنواع أخرى من السلوك لتجنب العقاب ، ولكن ذلك لا يؤدى إلى التعلم .

٣ ـ **قانون المران أو التكرار** Law of exercise : وهـو يشير إلى تقوية الرابطة بين المثير والاستجابة بالمران والاستعمال وإضعافها بعدم الاستعمال وقد نادى بعد ذلك بأن المران أو التكرار وحده لا يؤدى إلى تقوية الرابطة بين المثير والاستجابة إلا إذا ارتبط بالنتائج والآثار ، وإدراك الفرد للعلاقة القائمة بين السلوك والموقف . ويرى أن المران يزيد من احتمال

ظهور الاستجابة المتعلمة بشرط أن يتبعها الثواب . وهذا بالتالى تزيد من قوتهـــا .

وعلى العموم يشير التعلم بالمحاولة والخطأ إلى وجود ايجابية من قبل الكائن . بعكس التعلم الشرطى الذى يكون فيه الكائن سلبياً كما سبق أن بينا .

والطفل حينما يصبح قادرا على التنقل فى بيئته واستطلاع ما بها ، يعتمد غالباً على هذا النوع من التعلم . فيبدأ فى تعديل سلوكه عن طريق المحاولة والخطأ أكثر من استغلاله لبصيرته . وذلك لعدم نمو إدراكه إلى الدرجة التى تمكنه من فهم العلاقات الوظيفية بين الأشياء فى بيئته . وكذلك لعجزه اللغوى وعدم قدرته على تكوين المعانى . فمثلا قد يلجأ طفل فى الثانية إذا ما وجد فى غرفة مغلقة إلى محاولات مثل محاولات القط فى تجربة ثورنديك حتى يستطيع فتح الباب ، فاذا فتحه وشعر بقدرته على الخروج قد يدخل الغرفة ثانية ويغلقها ليحاول فتحها من جديد ، ولكنه فى هذه المرة يذهب مباشرة إلى مقبض الباب ويحاول استعماله لفتح الباب . وقد يكرر ذلك عدة مرات حتى يتعلم فتح باب الغرفة . هذا مع العلم بأن الطفل فى هذه الفترة قد يتعلم أيضاً بالاستبصار ، ولكن يغلب على تعلمه المحاولة والخطأ .

ثالثا — التعلم بالاستبصار

فى الواقع أننا فى ملاحظتنا لتعلم بعض الحيوانات العليا أو الإنسان نجد أن التعلم لا يحدث دائما على أساس الرباط الشرطى أو المحاولة والخطأ . فكثير من محاولات التعلم تدل على الاستبصار وعلى استغلال المعانى والمفاهيم أكثر من مجرد محاولات عشوائية . وتوضح لنا تجربة **كيهلر** Kohler الدور الذى يلعبه الاستبصار فى عملية التعلم . ففى تجاربه على القرود ، وضع القرد فى قفص كبير يتدلى من سقفه بعض الموز ، وبالقفص صندوقان أحدهما أصغر من الآخر . ولكى يحصل القرد على الموز ، جذب

الصندوق الأكبر ووضعه أسفل الموز المدلى ثم صعد عليه ولكنه لم يستطع الوصول إلى الموز لارتفاعه ، فذهب إلى الصندوق الصغير وجذبه خلفه وأخذ يسير هنا وهناك فى حالة ضيق لعدم قدرته على الوصول إلى الموز . ولم يدرك فى أول الأمر العلاقة بين الصندوقين وبين ارتفاع الموز ، ولكنه توقف فجأة عن حركاته العصبية وجذب الصندوق الصغير ووضعه فوق الآخر ، ومع ذلك لاحظ أن الموز مازال على مسافة بعيدة من الصندوقين لا يمكنه الوصول إليه . وأخذ القرد ينظر حوله وقد ظل جائعاً لفترة طويلة ، وأخيرا وجد صندوقاً ثالثاً صغير الحجم كان قد وضع فى أحد أركان القفص لم يعره انتباها فى أول الأمر ، ثم جذبه ووضعه فوق الثانى .

ويلاحظ فى محاولات القرد أنه أدرك العلاقة بين الصناديق وارتفاع الموز . وقد كرر كوهلر تجربته عدة مرات مستعملا الصناديق والعصى وغيرها ، ولاحظ من كل تجاربه أن القرد قد يقوم ببعض المحاولات العشوائية ، إلا أنه فجأة يدرك العلاقات القائمة بين عناصر المجال ومن ثم يبدأ فى سلوكه لتحقيق الهدف دون تردد ، وأن المحاولات الأولى العشوائية كانت تساعده فى اكتشاف خواص العناصر الموجودة فى مجاله .

وبالمقارنة بين هذا النوع من التعلم والتعلم بالمحاولة والخطأ ، نجد أن القط فى تجارب ثورنديك ربط الاستجابة الناجحة والمثير ولكنه لم يدرك العلاقة بينهما ، أما القرد فى تجارب كوهلر فقد أدرك العلاقة بين عناصر المجال المختلفة حتى أنه حين أعيدت التجربة استطاع أن يصل إلى الموز دون محاولات خاطئة كما حدث فى أول مواجهته للموقف .

وتدل التجارب المختلفة على أن التعلم بالاستبصار لا يخلو من المحاولة

والخطأ . ولكن ذلك يكون عادة فى بداية مواجهة الموقف المشكل . ويلاحظ أن الكائن الحى يقوم أولا بدراسة الموقف ثم يمر بفترة سكون وتردد وتركيز الانتباه ، ثم يتمكن فجأة من الحل . ويعتمد هذا النوع من التعلم على تنظيم المشكلة تنظيماً يسمح بادراك العلاقات بين عناصرها المختلفة . وعادة يستطيع الفرد تطبيق ما تعلمه بالاستبصار فى المواقف الجديدة نتيجة لإدراكه معانى يمكن استغلالها فى مواقف أخرى .

ويعتمد الطفل على التعلم بالاستبصار حينما ينمو إدراكه وقدرته اللغوية إلى الدرجة التى تمكنه من التفاعل مع الأشخاص والأشياء عن طريق استعمال اللغة . ونمو الطفل اللغوى يمكنه من تحديد سلوكه سلفاً بالنسبة للمواقف المستقبلة ، إذ باستخدام اللغة يمكنه أن ينقل ما تحمله الألفاظ من معانى من موقف لآخر .

هذا ويلاحظ أن جميع تجارب التعلم اعتمدت على وجود دافع يثير الفرد للسلوك . والكائن الحى يتعلم كيف يشبع دوافعه ويحافظ على بقائه وهو فى إشباعه لدوافعه يحتك بالبيئة التى تثيره إلى أنواع مختلفة من السلوك ، أو إلى تعديل سلوكه حتى يستطيع التكيف معها والمحافظة على بقائه . والوليد الإنسانى يعتمد على والديه فى بقائه لفترة طويلة ، والوالدان فى العناية بأطفالهما يعرضانهم لكثير من المثيرات التى يضطر الأطفال إزاءه إلى تعديل سلوكهم ، وبالتالى إلى تعلم أنماط معينة من السلوك ، وهذه العملية هى بداية التطبيع الاجتماعى .

والطفل فى أثناء عملية التطبيع يشعر بالرضا إذا أشبعت حاجاته وبالضيق إذا أحبطت هذه الحاجات . ويؤدى ارتباط إشباع الحاجات بالشعور بالرضا إلى ملاحظة حوادث البيئة من حوله . وبذلك يتعلم كيف يميز بين ما يثير الرضا وما يؤدى إلى الضيق ، ويعدل من سلوكه تبعاً لذلك .

وسائط عملية التطبيع

يتعلم الطفل أثناء عملية التطبيع من الأفراد المتصلين به ، وهؤلاء هم وسائط عملية التطبيع. وتعتبر الأسرة وبخاصة الأم أول وأهم وسيط ، حيث هي التي تقوم باشباع حاجات الطفل البيولوجية فى أول حياته ، وتمده بالمثيرات اللازمة لبقائه . وذلك لعجز الوليد الإنسانى عن الاعتماد على نفسه فى سنيه الأولى عجزا لا مثيل له فى سائر مستويات السلسلة الحيوانية . وعملية التطبيع فى الأسرة هى عملية تعلم وتدريب على أنماط السلوك المختلفة التى تعين الطفل على أن يتكيف مع بيئته وبخاصة البيئة الاجتماعية . والأسرة فى قيامها بعملية التدريب هذه قد لا تدرك إدراكا واضحاً أنها إنما تفرض نماذجها الخاصة فى التربية على الطفل .

والأسرة حينما تدرب الطفل على العادات الغذائية أو عادات النوم والإخراج تتخذ أسلوبا معيناً يؤثر فى تكوين أنماط السلوك التى يكتسبها الطفل . حيث أنه يعمم استجاباته وعاداته التى تعلمها أثناء تدريبه فى مواجهة مواقف المستقبل . وقد سبق مناقشة كيف تؤثر عملية الرضاعة على سلوك الطفل فيما بعد ، وذلك لكونها أول موقف اجتماعى يتعرض فيه لتحكم الكبار ومعاييرهم السلوكية . هذا مع العلم أن عاداته الاجتماعية واتجاهاته المستقبلة ، وبخاصة الاتجاهات الايجابية أوالسلبية نحو الغير تتوقف إلى حد كبير على نوع العلاقة بين الطفل والأم أثناء فترة الرضاعة . فمثلا وجد من بعض الدراسات أن الفرد الأكول يكون عادة شخصاً اعتمادياً . وأن زيادة الشهية ليست إلا عملية رمزية لحاجتــه إلى الإشباع العاطفى (إذا لم يكن هناك سبب عضوى) .

كذلك فان تعلم الطفل عادات إخراج تتفق وأسلوب الثقافة التى يعيش فيها

قد يعرضه إلى كثير من الإحباط . بجانب أنه يتضمن الشعور بالذنب ، لأن المجتمعات الحديثة تحوط عملية الإخراج وأعضاءها بكثير من التحفظات . منها مثلا استعمال اصطلاحات خاصة بها تختلف باختلاف الثقافات . كما أن المشكلات المتصلة بها تثير قلق الوالدين وغضبهما على الطفل ، مما يشعره بالذنب كلما خالف أوامرهما فى هذا الشأن . وهذه الأوامر تشكل الأساس الأول لمعنى الخطأ والصواب ، وبخاصة أن أسلوب الأسرة فى تدريب الطفل على عادات الإخراج يكون غالباً نفس أسلوبها تجاه أى مواقف اجتماعية أخرى ، مما يقوى شعور الطفل بأهمية الامتثال إلى الآداب الاجتماعية التى تفرضها عليه الأسرة ، من حيث الطاعة والنظافة والنظام ، إلى غير ذلك . وترجع أهمية أسلوب الأسرة فى تعليم الطفل لعادات الإخراج إلى أنها تتكرر يومياً ، مما يعرضه باستمرار للأوامر والنواهى المتصلة بهذه العادات .

ويختلف الإخراج عن الرضاعة فى أن الطفل يشبع حاجته إليه فى شهوره الأولى دون الاستعانة بالآخرين ودون توقيت مفروض عليه أو تحديد لطريقته أو مكانه . ولذلك قد يتعرض الطفل لأنواع من الصراع مثل التى يتعرض لها أحيانا عند الفطام المفاجىء عند بدء تعلمه ضبط عملية الإخراج ، إذ يرى نفسه وقد عوقب على عمل كان مقبولا إلى عهد قريب من الأسرة . وبما أن عملية الإخراج تحدث كفعل منعكس لتغيير فسيولوجى معين . فان عملية الضبط تتوقف على نمو الطفل العضلى الحركى وقدرته العصبية على التحكم فى عضلاته . وهذا ما دعا إلى التحذير من تعليم الطفل لأى عادات إخراج قبل سن حوالى ٧ — ٨ شهور تقريبا . مع العلم بأن التأخر فى تعليمه هذه العادات إلى سن حوالى ١٥ — ١٧

شهرا كثيراً ما يعرضه لمشكلات انفعالية : حيث قد يصعب عليه التحكم فى ضبط عملية الإخراج . و بما أن التأخر فى تعليم الطفل لعادات الإخراج غالباً ما يصاحب بالشدة فى المعاملة ، فان الطفل قد يخلط بين ما إذا كانت هذه الشدة نتيجة رفض الوالدين له شخصياً و بين عدم رضائهما لعجزه عن ضبط هذه العملية .

و كذلك تختلف الرضاعة عن الإخراج فى أنه تتوقف استجابات الطفل فى الرضاعة على طريقة إشباع دافع الجوع . أما فى الإخراج فلا يرتبط سلوك الطفل باشباع الحاجة إلى الإخراج بقدر ما يرتبط بنوع الجزاء، من حيث الحصول على رضاء الوالدين أو التعرض للعقاب. وقد لوحظ أن تهديد الطفل قبل عملية الإخراج قد يأتى بأثر عكسى ، فيتأخر تعلمه للعادات الصحيحة المطلوبة ، وقد ينشأ الطفل من النوع الذى لا يكترث بالنظافة أو الترتيب .أما إذا كثر العقاب بعد الإخراج فقد ينشأ الطفل من النوع الحريص المتعصب فى مثله الأخلاقية ، كما يكون معرضاً لحالات الإمساك أكثر من غيره . وقد وجد أن الشدة فى تعليم الطفل هذه العادات كثيرا ما يؤدى إلى ظهور مشكلات سلوكية مثل التبول اللاإرادى ، أو مشكلات غذائية مثل رفض الطفل للطعام يلجأ إليها كبديل لمشكلات الإخراج . و بما أن الشدة تثير خوف الطفل ، فانه أحيانا يؤجل عملية الإخراج إلى الدرجة التى يفقد بعدها السيطرة عليها ، وهذا ينمى عنده فيما بعد عادة التحكم فى سلوكه إلى حين ، ثم يفقد السيطرة على نفسه فجأة و ينفجر فى ثورات غضبية .

وعلى العموم فان تعلم الطفل لعادات الإخراج يعتبر من أهم المجالات — فى سنيه الأولى — التى يتعلم منها التمييز بين الخطأ والصواب ، ويستند هذا التمييز على رضاء الوالدين أو عدم رضائهما ، أى على

على ناحية وجدانية ، لأن الطفل لا يكون قد بلغ درجة من النضج تمكنه من استغلال نشاطه العقلى فى فهم معايير السلوك . ويظل هذا الجانب الوجدانى مؤثرا فى أحكام الفرد الخلقية فيما بعد.

هذا ويتأثر أسلوب الأسرة فى تدريب الطفل وتعليمه العادات المختلفة بالإطار الثقافى الذى توجد فيه . وبنماذج التربية السائدة بين أفراده . ويتوقف مدى التزام الأسرة بأسلوب معين فى التربية على نوع الثقافة ومدى تعقدها ، ففى المجتمعات البسيطة تلتزم الأسرة عادة بنموذج يكاد يكون متشابها بين جميع أفراد المجتمع . أما فى المجتمعات المعقدة حيث تتنوع أساليب التربية ،تتحرر الأسرة من الالتزام بنموذج معين . وهذا يعرضها أحيانا إلى القلق على مدى قيامها بواجبها تجاه تربية أطفالها مما قد يعرض الأطفال إلى بعض الضغوط الانفعالية .

والأسرة فى تعليمها للطفل تغرس فيه مجموعة من القيم والمعايير السائدة فى المجتمع حتى تعده لأن يعيش حياة اجتماعية ناجحة بين أفراد الجماعة. وفشل الطفل فى امتصاص معايير الجماعة وقيمها يعرضه لخطر العقاب الذى تفرضه الثقافة على الخارجين عليها ، وفى الوقت نفسه يزداد قبوله الاجتماعى كلما ازداد التماثل بين معاييره ومعايير بيئته الاجتماعية. وامتصاص أسلوب حياة الجماعة يبدأ من وقت مبكر مما يدل على أهمية تأثير الأسرة فى تكوين شخصية الفرد . بمعنى أن تأثير الخبرات الأولى فى حياة الطفل تشكل الأساس الأول لسلوكه فيما بعد وذلك لقوة تأثيرها فيه . حيث أن معظم هذه الخبرات تتركز حول خفض التوتر الناتج عن حاجات الطفل الجسمية ، والتى تسيطر على سلوكه لما لها من قوة دافعة كبيرة فى هذه الفترة . ويترتب على إشباع هذه الحاجات الشعور بالارتياح والرضا ،

بيته يؤدى عدم الاشباع إلى زيادة التوتر وتعرض الطفل إلى الصراع والإحباط ، وبخاصة أنه لا يكون قد نمى وسائل للتفاهم مع والديه فيعتمد تأويله لاستجاباتهما على درجة اشباعها لحاجاته .

ومع أن الأسرة هى أول وسيط يتم خلاله تقطير معايير المجتمع وقيمه . إلا أن هناك وسائط أخرى تؤثر على شخصية الفرد من خلال نوع العلاقات القائمة بين أفرادها . وبالرغم من أهمية الأسرة فى عملية التطبيع الاجتماعى وتكوين الذات ، فان للمواقف الخارجية آثارها فى تعديل سلوك الفرد أثناء حياته ، لأننا نعيش فى حياة معقدة . يتعذر نقلها كاملة إلى الطفل عن طريق الأسرة فقط ولذا كان للمؤسسات الاجتماعية الأخرى أهميتها فى تعديل سلوك الفرد ، وبالتالى فى تطبيعه الاجتماعى . ومن أهم هذه المؤسسات المدرسة . ومع أن الطفـــل يخرج من نطاق الأسرة وقد تأثرت شخصيته بها تأثرا عميقاً ، إلا أن أثر المدرسة هام فى نمو شخصيته ، فهى تستطيع أن تفعل الكثير من أجل الطفل إذا قامت بوظيفتها كما ينبغى ، إذ يمكنها أن تدعم كثيرا من المعايير والاتجاهات السليمة التى تكونت فى الأسرة ، وأن تقوم ما اعوج فيه وتحصنه بكثير من المعايير والإتجاهات الاجتماعية السليمة . كما يمكنها أن تعاونه على التغلب على أنواع الصراع التى يعانيها من جزاء معاملة والديه ، فاذا فشلت فى هذا فقد تسبب له من الصراع ما يؤدى إلى عدم تكيفه واختلال توازنه الاجتماعى.

والواقع أن انتقال الطفل من المنزل إلى المدرسة يعتبر حدثاً هاماً فى حياته ، إذ ينتقل من بيئة ضيقة نسبياً إلى بيئة أوسع وأعقد وأكثر اتصالا بالحياة يحتك فيها بعدد كبير من القرناء ، ويرى فيها من الكبار نماذج تختلف فى قليل أو كثير عن والديه . كما أنها بيئة ذات نظم وقوانين جديدة . فيرى نفسه مضطرا إلى تغيير وتعديل سلوكه فى هذا

الوضع الجديد . فعاداته الإجتماعية التى تعلمها فى الأسرة لم تعد تكفى لمواجهة المواقف الجديدة التى تتضمن مسئوليات وواجبات جديدة .

هذا مع العلم بأن حياة الفرد فى المجتمع عامة تؤثر فى تطبيعه الاجتماعى فعلاقته بأترابه تؤثر على أنواع النشاط التى يمارسها وعلى اكتسابه القيم والمعايير. وقد دلت الأبحاث على أنه كثيرا مايعدل الطفل من القيم والمعايير التى اكتسبها فى المنزل تبعاً لما تتطلبه جماعة القرناء ، وهذا يجعل لتوجيه الآباء لأطفالهم فى اختيار الأصدقاء أهمية خاصة ، إذ كثيرا ما تؤدى الصداقة الخاطئة إلى أنواع مختلفة من الانحراف .

كما أن أسلوب الحياة فى المجتمع يؤثر فى تطبيع الطفل ، فالتعاون والاستقرار الاجتماعى وعدم تصارع القيم يسهل عملية التكيف واكتساب المعايير. أما إذا تصارعت المعايير والقيم كما يحدث فى المجتمعات النامية التى يختار فيها النشء بين المعايير القديمة والحديثة وكذلك فى المجتمعات التى تمر بمرحلة تغير ثقافى سريع فاننا نلاحظ كثرة مواقف الصراع مما يؤثر على شخصية الأفراد .

التطبيع ونوع الثقافة

يعرف لينتون Linton الثقافة بأنها « ذلك المجموع الكلى لأنماط السلوك المكتسب والاتجاهات والقيم والمعايير التى يشترك فيها وينقلها أفراد مجتمع معين » . ويتضح لنا من هذا التعريف أن أنماط السلوك الاجتماعى التى يتعلمها الفرد إنما يتعلمها فى إطار من العلاقات الاجتماعية ، وأن هذه الأنماط تتحدد فى ضوء مجموعة من القيم والمعايير التى توجه أسلوب حياة الجماعة . والثقافات تتفاوت فى درجة تعقيدها من ثقافة بسيطة فى أسلوبها ونمطها ، إلى ثقافة معقدة تتعدد فيها أشكال العلاقات الاجتماعية لتعدد إمكانيات الحياة وزيادة التخصصات وكثرة الوسائل التكنولوجية .

وفى المجتمعات البسيطة يكثر الاتصال المباشر ، وهذا يزيد من التقارب بين الأفراد ؛ مما يحافظ على شكل أنماط السلوك القائمة بين الجماعة ؛ كما تتميز ببساطة نظام المراكز والأدوار وبتشابه كبير بين الأفراد فيما يقومون به من أعمال ؛ وينعكس ذلك على تربية الأطفال الذين يتعرضون بالتالى إلى نموذج معين من التربية وأسلوب الحياة .

أما فى المجتمعات المعقدة فتتسع المسافة الاجتماعية بين الأفراد ، وغالباً ما تتكون جماعات فرعية تختلف فى أسلوب معيشتها ، وذلك لتعقد نظام المراكز والأدوار الناتج عن زيادة التخصص واعتماد الحياة فى كثير من نواحيها على الوسائل التكنولوجية . كما أن تعدد وسائل الاتصال وسهولتها تؤدى إلى خلط ثقافى ؛ بمعنى أن المجتمع لا يعيش فى عزلة عن المجتمعات الأخرى ، بل يتأثر بثقافاتها ، ويزيد هذا من تعقد الحياة فتقل درجة التماثل فى المعايير والقيم السائدة بين أفراد الجماعة . وينعكس ذلك على تربية الأطفال ، فيتعرض الطفل لكثير من المشاكل والصعوبات الناتجة عن الاختلاف بين الثقافات الفرعية الموجودة داخل الإطار العام. وحتى معايير الأسرة نفسها قد يعارض بعضها البعض ، فيجد الطفل أن الأسرة تعلمه بعض المعايير الاجتماعية وفى الوقت نفسه لا تطبق هذه المعايير فى سلوكها الخاص . فمثلا قد يلقن الأب ابنه الكثير عن مزايا الأمانة ، ومع ذلك فهو قد يفتخر — أمام ابنــه — لصديق زائر كيف استطاع أن يغالط مصلحة الضرائب ، كما قد يواجه الطفل حين ذهابه إلى المدرسة معايير مختلفة عما تعلمه فى المنزل . وحتى إذا لم يتعرض لأى نوع من التباين فى المعايير داخل الأسرة أو بين الأسرة ووسائط التطبيع الأخرى ، قد يجد فى الكبر أن معاييره التى تعلمها فى الصغر لم تعد صالحة لمواجهة التغير الاجتماعى الذى يعيش فيه .

تطور عملية التطبيع

يبدأ الوليد حياته بموقف سلبي يتطلب من الوالدين القيام باشباع حاجاته البيولوجية وخفض التوتر الناشىء عنها ، وهو فى ذلك يتعرض للمثيرات التى يقدمها له الوالدان . وتخضع استجاباته لاستجاباتهما التى تعتمد على كيفية تأويلهما لنشاط الطفل . والوالدان فى استجاباتهما للطفل يفرضان عليه معانى للمواقف المختلفة قد حددت سلفاً من خبراتهما وهذه الاستجابات عادة ما تكون منمطة مما ييسر للطفل تحويل استجاباته من مجرد أفعال منعكسة إلى تعبيرات مقصودة ترتبط ارتباطا شرطياً بما يقدم له من مثيرات . ومن ثم يبدأ الوليد فى تنمية وسائل للتفاهم مثل البكاء أو الإشارة ثم بعد ذلك اللغة ، وذلك عن طريق الارتباط الشرطى بالمثيرات الطبيعية التى من شأنها أن تشبع حاجة أو تخفض التوتر . والمثيرات الشرطية التى يتعلمها الطفل تعبر عادة عن معايير الوالدين ، وبذلك يستجيب لهذه المعايير بنفس الإيجابية التى يستجيب بها للمثيرات الطبيعية ، وفى هذا كله يمر سلوكه فى عمليات تمايز مرتبط بسلوك الوالدين الذى يصبح بمثابة علامات يستجيب لها فى الموقف الكلى ، وتتكرر استجاباته بتكرار حدوثها ، وبهذا يبدأ فى تكوين معاييره نحو الأشياء .

وقد تكون استجابات الوالدين نذير مثير طبيعى مؤلم مثل الضرب تسبقه علامات عدم الرضا والغضب ، فيتعلم الطفل كيف يستجيب لهذه العلامات بنفس الطريقة التى استجاب بها للضرب من قبل . ومن ناحية أخرى فان سلوك الطفل الذى أدى إلى عقابه بالضرب يصبح غير مقبول من الطفل نفسه . وبذلك يتعلم بالتدريج أن يستبعد بعض الأنماط السلوكية التى قد تعرضه للألم أو العقاب . كما يرتبط تعليم الطفل العادات

الأولية كالأكل والنوم والإخراج بقيم ومعايير الوالدين مثل النظافة والترتيب والنظام .

وبنمو الطفل الحركى واللغوى يبدأ فى التفاعل مع الأشياء بحرية أكثر ، فبدلا من انتظاره لأن يقدم إليه مثير ما . يتحرك هو فى بيئته يستطلعها ويتعرف عليها . وبما أنه فى ذلك الوقت يكون قد تعلم كيف يحصل على رضاء والديه وتفادى غضبهما ، ولكنه لم يصل بعد إلى إدراك مدى ما يسمح له به من التصرف ، فانه يبدأ فى اختبار حدود معايير هما ، فهو حين كان يحبو أو يحاول المشى كان يقابل بالاستحسان أما وقد تعلم بعض أنواع المهارات الحركية ، فانه يريد أن يختبر حدود هذا الاستحسان ، فيصعد فوق المقاعد ويجرى هنا وهناك فيقابل بالرضا ، ويدفعه ذلك إلى التمادى ، فيحاول الوصول إلى لوحة زيتية أو زهرية جميلة ، وهنا تتغير استجابة الوالدين فيتحول الرضا إلى غضب . ويتعلم الطفل أن حركاته إذا تعدت مدى معينا تعرضه للعقاب ، كما تتغير معانى المواقف التى تعلمها ، ويضطر إلى تعديل سلوكه بما يتلاءم مع معايير الكبار ؛ فضلا عن أنه يتعلم معانى جديدة من المواقف التى يتعرض لها . فمثلا إذا كانت الأسرة من النوع الذى يعلق أهمية كبيرة على المحافظة على محتويات المنزل ، يتعلم الطفل أن يهتم بالأشياء المادية أكثر من النواحى الإنسانية .

كما أن الطفل فى بدء تعلمه اللغة يتعرض لكثير من الكلمات التى يسمعها من الكبار ، ولكونه لا يدرك بعد مدى تقبل والديه لبعض الكلمات ، فانه عندما يسمع لفظا نابيا قد يجرب استعماله ، فيتعرض لصورة أو لأخرى من العقاب . وبهذا يبدأ فى ربط قيم خاصة بما يختاره من ألفاظ للتحدث ،

ومن ثم يكتشف أنه استطاع أن ينمى اتجاها سلوكيا دون أن يعرف أن لذلك أهمية عند والديه .

وهكذا يواجه الطفل مواقف جديدة تتغير فيها معانى استجابات الكبار . ويضطر هو من جانبه القيام باستجابات متنوعة قد تنجح فى تحقيق أغراضه أو لا تنجح . ومعنى ذلك أن الطفل يعانى باستمرار صراعا فى استجاباته وفى أنماط سلوكه بسبب تغيير معانى المواقف التى يستجيب لها. ويزيد الصراع حدة إذا ما تغيرت المعانى تغيرا مفاجئا، مثل نقله من بيئة إلى أخرى جديدة بعد أن تكون عاداته التى اكتسبها عن طريق الارتباط الشرطى أو المحاولة والخطأ قد تميزت واستقرت . ومما يزيد المشكلة سوءا عجز الطفل فى هذا الوقت عن إمكانه استعمال اللغة بدرجة كافية للتعبير عن نفسه والتفاهم مع الكبار . ولا يغيب عن الذهن أن تعدد مواقف الصراع تؤثر على شخصية الطفل ، وقد تبقى آثارها فى الكبر ، مما دعا علماء النفس إلى الاهتمام بتأثير المعاملة التى يلقاها الطفل فى سنيه الأولى.

وجدير بالذكر أن تذبذب الآباء فى معاملة الطفل بالنسبة للمواقف المتشابهة ، أو تناقض معاييرهما يعوقه عن تكوين معان مستقرة للسلوك وقد يترتب على هذا التذبذب انحراف فى سلوكه أو تخلخل فى تكوين ذاته .

وتقدم الطفل فى نموه اللغوى وقدرته على استعمال اللغة فى التفاهم مع الكبار ، يعتبر من أهم الوسائل فى عملية التطبيع الاجتماعى ، لأن الكبار يستطيعون باستخدام اللغة أن ينقلوا إلى الطفل معاييرهم واتجاهاتهم . وكثيرا ماينسى الطفل الظروف التى اكتسب فيها تلك المعايير ، ومع ذلك يظل سلوكه متأثرا بها سواء كان ذلك شعوريا أو لا شعوريا .

التطبيع وتكوين المعايير

يبدأ تكوين معايير الطفل بعملية تقمص لاشعورية ، فالطفل من وقت

مبكر يتقمص السلطة الوالديه . وهذا التقمص عملية أساسية يحاول بها الوليد الإقلال من أثر الخوف الذى تثيره المؤثرات الخارجية . ويتعرض الوليد للإحباط أو لإصابات انفعالية نتيجة عدم اشباع حاجاته الفسيولوجية أو لإحساسه بالانفصال عن والديه الذى ينشأ من غضبهما عليه أو قسوتهما أو رفضهما له . فأى استجابات من الوالدين تدل على عدم رضائهما عن بعض سلوكه . ترتبط بخوفه من انفصاله عنهما أو تركهما له فى الوقت الذى لا يمكنه التفاهم معهما لغويا . وبما أن الوالدين مهما بلغ عطفهما على الطفل يضطران فى بعض الأحيان إلى إحباط دوافعه مما يجعلهما مصدر خوف وتهديد له ، فانه فى هذه الحالة يحاول عن طريق التقمص أن يساير التهديد الأبوى ؛ ويمتص كثيرا من اتجاهات وقيم الوالدين بما فى ذلك نظرتهما إلى الصواب والخطأ ويعدل سلوكه تبعاً لذلك .

وحينما يبدأ الطفل فى تعلم اللغة وفى تكوين مفهوم الذات . يستطيع التفاهم مع الوالدين اللذين — بدورهما — يمكنهما تعليل أعمالهما للطفل . كما أن تعلم الطفل للغة يمكن الوالدين من فهم رغباته وإجابة طلباته دون الالتجاء إلى المحاولة والخطأ كما كان يحدث حين يعبر عن نفسه بالبكاء وحين يصعب عليهما تحديد ما يرغب فيه الطفل ، كما يمكنهما إذا ما تعارضت رغباته مع معاييرهما إقناعه بأن عدم تحقيق هذه الرغبات لايعنى تخليهما عن حبه ، مما يساعده على تعلم تحمـــل الإحباط وتأجيل إشباع رغباته .

وعلى العموم فعملية تقمص السلطة الوالدية تلعب دوراً هاما فى السنتين الأولين من حيث امتصاص معايير الجماعة وقيمها التى تتمثل فى الأسرة ، وبخاصة أن الذات لا تزال فى دور التكوين ولا يمكنها ممارسة قدراتها

فى فهم المواقف التى يتعرض لها الوليد . وضعف ذات الطفل يجعله غير قادر على التفريق بين حدود شخصيته وحدود الشخصيات التى يتفاعل معها . أما فى الرشد فيتوقف تأثير تقمص السلطة على قوة الذات ، فالذوات الضعيفة حينما تواجه موقفاً فيه تهديد تلجأ إلى هذه العملية كوسيلة دفاعية تواجه بها مصدر التهديد .

وامتصاص المعايير لا يعنى معرفتها فحسب ، لأن المعرفة فى حد ذاتها ليست كفيلة بتطبيق هذه المعايير . وإنما يكون هذا الامتصاص محملا بقوة انفعالية توجه سلوك الفرد . ويبدو أن ذلك راجع إلى أن هذه العملية تحدث فى وقت تكون فيه ذات الطفل أضعف من أن تقاوم البيئة الاجتماعية ، بل وترى فى هذه المقاومة تهديدا لبقائها ، لأن الطفل يشعر بعجزه وبحاجته للاعتماد على غيره ، كما أن المعايير تحدد مدى قبوله أو رفضه اجتماعياً .

وتعتبر المعايير مفاهيم محملة بشحنة انفعالية . وعلى ذلك فامتصاصها لا يعنى معرفتها فحسب ، بل التأثر بها انفعالياً مما يعطيها قوة دفع واضحة توجه سلوك الفرد الاجتماعى . ومعايير الطفل تتبلور فى مفاهيم عندما يصل إلى درجة من النمو تمكنه من استغلال نشاطه العقلى فى تكوين المعانى والمفاهيم ، وبالتالى فى إدراك قيمة معاييره التى يرى فيها قوانين تحدد سلوكه وتصبح مخالفته لها أمرا غير مقبول لديه ، لأن هذه المخالفة تعرضه للعقاب والتهديد الاجتماعى . ومعنى ذلك أن قوة المعايير لا تكمن فى مجرد الاشتراك فى معرفتها والاتفاق عليها ، ولكن فى أنها تمثل السلطة .

كما أن النمو العقلى للفرد يجعله ينظر إلى المعايير على أنها قوانين سلوكية أوجدها الإنسان لتنظيم العلاقات بين الأفراد ، وهى لذلك نسبية وخاضعة

لمدى ما يحمله لها الأفراد من أهمية اجتماعية . كما أنه ينظر إليها على أنها عامة . فهى لم تعد ترتبط بمواقف محددة تتصل به مباشرة كما كانت فى الصغر . فمثلا العدل كمعيار ساوكى كان يطبقه الفرد فى الصغر بالنسبة لنفسه ولعلاقاته مع الآخرين ، لأن نشاطه فى هذه الفترة كان فى أغلبه ذاتياً ومتمركزا حول ذاته ، ولكن فى الكبر يتحول العدل إلى مفهوم عام يجب تطبيقه فى جميع المواقف سواء تضمنت الفرد أو لم تتضمنه . وبعد أن كانت المعايير تمثل السلطة الوالدية فى الصغر ، أصبحت تمثل مفاهيم اجتماعية وتدخل ضمن نطاق أحكام الفرد العقلية ، بل وتؤثر فى توجيه نشاطه العقلى .

ومع أن نمو المفاهيم القيمية عند الفرد يعتمد إلى حد كبير على نموه العقلى وعلى قدرته على التفكير السليم ، إلا أن زيادة قدرة الفرد على إدراك معنى المعايير فى الكبر ليس كفيلا بضمان تطبيقها فى السلوك بشكل أدق وأحسن مما كان فى الصغر . فالفرد قد يزيد فهمه لمعنى السرقة ، ومع ذلك قد يستمر فيها كما كان فى الطفولة . وقد يزيد امتثال الفرد للمعايير المقبولة اجتماعياً بزيادة تطبيقها تطبيقاً واعياً وإشباعها فى الوقت نفسه لدوافعه الاجتماعية .

واكتساب المعايير يساعد الفرد على تخيل الأدوار التى يقوم بها غيره ، كما يساعده على تمثيل أدوار الأفراد الذين يتخذهم كمثل أعلى ؛ أو بمعنى آخر يمكنه من تقمص الأدوار المرغوب فيها . وهذا النوع من التقمص شعورى وينبنى على الارتباط الوجدانى ، لا على الخوف كما يحدث فى التقمص اللاشعورى للسلطة . وعلى العموم فالطفل قد يلجأ إلى أحد النوعين من القمص فى صغره ، فاذا رأى فى أحد والديه مثلا أعلى مع الشعور بحبه له وعطفه عليه فانه عادة يمتص دوره ويقوم بتمثيله .

أما إذا قامت العلاقة بينهما على القسوة و الشدة . فانه قد يلجأ إلى عملية التقمص اللاشعورى يجابه بها مواقف الخوف والتهديد من السلطة الوالدية كما أن الطفل عند انضمامه إلى جماعات أخرى غير جماعة الأسرة ، قد يقابل نماذج يتخذها مثلا أعلى . وبالتالى يمتص أدوارها والصفات المحببة فيها .

التطبيع ونمو الذات

لا يستطيع الوليد فى أول حياته أن يميز بين نفسه والبيئة من حوله ، فهو يدرك بيئته فى أول الأمر ككل ضئيل التمايز ؛ ويدرك أصواته واستجاباته الحركية لا على أنها صادرة منه . بل على أنها من بين مقومات هذه البيئة . ولكن مع عدم قدرته على تمييز مكونات بيئته ، يستطيع — كما تعتقد مدرسة التحليل النفسي — أن يحس بالألم واللذة . وينتج إحساسه باللذة من إشباع حاجاته البيولوجية . أما إحساسه بالألم فينشأ من إحباط هذه الحاجات الذى يؤدى بالتالى إلى توتر فسيولوجى . وعليه يمكن القول بأن الوليد فى أول حياته يكون مدفوعا إلى تحقيق اللذة والابتعاد عن الألم . وتقوم الأم بهذه العملية ، فهى التى تعمل على اشباع حاجاته البيولوجيه من أكل ونظافة ونوم ... الخ ، كما تحاول جاهدة إبعاد كل ما يؤلمه . فعندما تسمع بكاءه تسرع بتقديم الخدمات اللازمة لخفض التوتر الفسيولوجى عنده . وبما أن قدرة الوليد على الإدراك الحسى لم تكن قد وصلت بعد إلى درجة تمكنه من التمييز بين عناصر البيئة ، وأن الأم هى التى تقوم باشباع حاجاته . فليس هناك ما يجعل الطفل يدرك التمايز بينه وبين العالم من حوله . كما لا يستطيع تحديد أسباب اللذة أو الألم .

وبنمو الطفل ينمو إدراكه الحسى مما يساعده على التمييز بين نفسه وبين البيئة . ويساعده فى ذلك أيضاً خبرات الإحباط التى تجعله يشعر

بوجوده كوحدة لها كيانها منفصلة عن المكونات الأخرى لبيئته . وتحدث خبرات الإحباط لأن الأم لا تستطيع خفض التوتر وإشباع حاجات الطفل فى كل المواقف ، وتعرضه لمواقف الإحباط يشعره بحاجته للاعتماد على غيره وبخاصة الأم وبذلك تبدأ ذاته فى النمو من خلال هذه الخبرات التى قد تصل أحيانا لصدمات انفعالية .

وبتكرار خبرات الإحباط يبدأ الطفل فى التخلى عن مبدأ اللذة واتباع مبدأ الواقع . ويقصد بذلك محاولة الطفل التكيف مع عناصر البيئة عن طريق تعلم أنواع من السلوك تشبع له حاجاته ، كما يتعلم احتمال الإحباط وتأجيل إشباع دوافعه .

وتساعد الخبرات الانفعالية المختلفة التى ترجع إلى الوسائط البيئية المحيطة على تغيير فى نشاط الطفل العقلى ، من حيث الإدراك والانتباه وغير ذلك من المهارات العقلية التى تمده بالوسائل التى توفق بين حاجاته ومتطلبات البيئة . هذه العمليات العقلية هى التى تضع الأسس لتكوين الذات . وبما أنها تنمو نتيجة تفاعله مع البيئة ، فان ذات الطفل تستمر فى النمو والتغير نتيجة الاحتكاك المتواصل ببيئته . ويتبين من ذلك جميعه أن نمو الذات يتأثر بعاملين هما : النضج البيولوجى والجسمى ، ومقدار خبرات الإحباط التى يتعرض لها الفرد .

التطبيع ومفهوم الفرد عن ذاته

وتتأثر فكرة الفرد عن ذاته بمدى استجابات التقدير التى يلقاها من والديه . وبما أن الطفل فى بدء حياته يتحدد مجاله الاجتماعى داخل الأسرة وتتركز علاقاته حول والديه ، فهذا يعرضه لإطار محدد من استجابات التقدير والمعايير . ومن خلال هذه الاستجابات تنتقل فكرة الوالدين عن الطفل إليه . وتتكون فكرته عن ذاته من امتصاص رأى الوالدين عنه ويؤثر

فى ذلك مدى قبول الطفل أو رفضه ؛ فعدم رضاء الوالدين عن كثير من أعماله يشعره بعدم تقدير لذاته . وبما أن الطفل عادة يتعرض إلى بعض الاعتراضات على أعماله من الوالدين أو تقبل هذه الأعمال ، فان فكرته عن ذاته تتضمن جانبين : أحدهما سلبى يتمثل فى عدم رضاء الطفل عن ذاته أو على الأقل احتمال الاستجابة السلبية تجاه الذات عند مخالفتها للمعايير ، والآخر إيجابى يتمثل فى تقدير الطفل لذاته .

وعندما يتعرض الطفل إلى وسائط التطبيع الأخرى ، يتعرض إلى خبرات تزيد من مضمون فكرته عن ذاته بغض النظر عما إذا كانت الزيادة فى الجانب السلبى أو الإيجابى من هذا المضمون . فاذا حدث أن تماثل سلوك الآخرين واستجاباتهم التقيمية تجاه الفرد مع استجابات الوالدين ، تعزز مضمون فكرته عن ذاته . كما أن الفرد قد يقابل أناساً يقدرون فيه بعض الميزات التى لم ينتبه لها الوالدان أو لم يقدراها ؛ فعندما يذهب الطفل إلى المدرسة مثلا قد يمدحه أحد مدرسيه لمواهبه الممتازة ، فى حين لم يتعود الطفل على سماع مثل هذا المديح فى المنزل . وقد يحدث العكس حين يلقى فى المنزل تقديرا ومدحاً فى غالبية المواقف ، ويعامل معاملة مختلفة فى المدرسة أو بين جماعة الصحاب ؛ وهذا الاختلاف فى المعاملة يعقد مضمون فكرته عن ذاته .

وبنمو الفرد ونمو قدراته العقلية ، يستطيع أن يصل إلى حكم على ذاته مستقلا إلى حد ما عن أحكام الآخرين . وتعطى السير الشخصية لعظماء الرجال الكثير من الأمثلة على ذلك ، فيروى أحد كبار المفكرين أنه كان فى صغره لا يلقى أى تشجيع أو تقدير لمواهبه العقلية ، ففقد الثقة فى نفسه ولم يستطع إدراك ما عنده من مواهب إلا بعد فترة طويلة وذلك حينما بدأ يتحرر من أحكام والديه عليه وتكوين حكمه الخاص على نفسه .

ويرى البعض أن فكرة الفرد عن ذاته ليست بوحدة بل كما قال وليم جيمس William James أن « للفرد ذوات اجتماعية » ، فقد تختلف فكرته عن ذاته فى العمل عنها فى جماعة الصحاب أو عنها فى الأسرة . . الخ . ويرى آخرون أن فكرة الفرد عن ذاته تتميز بشىء من التكامل والثبات . وتنمو الذات كمفهوم متكامل قابل للتغير المستمر نتيجة لتعرض الفرد لمختلف المواقف والخبرات . والفرد حين يواجه مواقف جديدة يعمل على تنسيق معانى هذه المواقف مع ما اكتسبه سابقاً ، إلا إذا اختلفت اختلافاً بينا فى مضموناتها ، وفى هذه الحالة يعمل على إعادة تكوين مفهومه عن نفسه أو يتجاهل المعانى الجديدة أو ينكرها .

وخلاصة القول أن الفرد يبدأ حياته دون أية فكرة عن ذاته ، ثم عن طريق عملية التطبيع الاجتماعى يبدأ فى تنمية استعدادات رمزية تساعده على تكوين فكرته عن نفسه . ومفهوم الفرد عن ذاته يشير إلى كل خواص الفرد من أعمال وأفكار ودوافع وانفعالات واستعدادات وممتلكات مادية ، وكذلك كل أنماط سلوكه ؛ أو بالاختصار كل ما يتضمنه معنى الملكية بالنسبة للفرد . ومفهوم الذات ليس ثابتاً ، بل متغير نتيجة لتغير قدرة الفرد على إدراك سماته المختلفة ، وكذلك نتيجة تعرضه لوسائل التقييم الاجتماعية لا من القائمين على تربيته فحسب ، وإنما أيضاً من كل من يتصل بهم ؛ وبذلك يصبح مفهوم الفرد عن ذاته معقدا لتعقد الاستجابات التقييمية من الغير . ومع أن مفهوم الفرد عن ذاته شعورى يستطيع أن يعبر عنه ، إلا أن بعض مضموناته التى تحمل شحنات انفعالية سيئة أو مؤلمة بالنسبة للذات قد يبعدها الفرد إلى اللاشعور بوسيلة من الوسائل الدفاعية ، وتظل تؤثر فى الجانب الشعورى من هذا المفهوم .

وعلى العموم فمفهوم الفرد عن ذاته يتأثر بتكوينه الخاص واستعداداته وقدرته على إدراك هذه الاستعدادات . ثم نظرة المجتمع إلى الفرد . والعوامل الثقافية المختلفة الموجودة فى إطاره الاجتماعى ومدى اهتمام الثقافة بهذا المفهوم عامة ، بمعنى مدى ما تضفيه الثقافة عليه من قيمة اجتماعية .

وغنى عن القول أن سلوك الفرد الاجتماعى يتأثر بمفهومه عن ذاته إلى حد كبير ؛ فهذا المفهوم هو أول ما يعطى للفرد الإحساس بفرديته وتميزه عن غيره . ثم أنه حينما نشير إلى حاجاتنا ودوافعنا فاننا نربطها بهذا المفهوم . ونستطيع أن نوضحها للآخرين الذين يتوقف عليهم إشباع هذه الدوافع . كما أن هذا المفهوم يساعد فى تنظيم مواقف الخبرة التى يتعرض لها الفرد ، وكذلك يتدخل فى تحديد استجابات الآخرين بالنسبة له . ويساعد أيضاً مفهوم الفرد عن ذاته فى تحقيق الأدوار الاجتماعية التى يقوم بها ، وقد يدفعه الغرور أحيانا إلى أكثر مما تتطلبه الأدوار . وترى مدرسة التحليل النفسى أن هذا المفهوم يتكون كدفاع ضد تهديد اعتماد الفرد على الغير ، وأن هذا المفهوم يبدأ بتقمص السلطة الوالدية .

الفصل الثالث

الاتجاهات

يعرف ألبورت Allport الاتجاه بأنه حالة استعداد عقلى عصبى نظمت عن طريق الخبرات الشخصية ، و تعمل على توجيه استجابة الفرد نحو الأشياء أو المواقف التى تتعلق بهذا الاستعداد . ويرى آخرون أنه مفهوم يشير إلى ترابط الاستجابات المتعددة للفرد إزاء مشكلة أو موضوع معين ، أما مورجان Morgan فيعرفه بأنه ميل استجابة الفرد نحو أو ضد موضوع أو شخص أو فكرة .. الخ . ومؤدى هذه التعاريف جميعاً أن سلوك الفـــرد فى موقف ما ليس وليد الصدفة ، وإنما هو محصلة المعانى التى كونها من خبراته السابقة والتى تميل بالسلوك نحو وجهة معينة . ويمكن القول بأن الاتجاه عاطفة إلا أنه أقل منها فى الحدة الانفعالية . ويعنى ذلك اختلاف الأفراد فى اتجاهاتهم تبعاً لاختلاف الخبرات والمواقف التى يتعرضون لها ، والعلاقات التى يتفاعلون فى إطارها .

ومع اختلاف اتجاهات الأفراد فهناك معالم أساسية لتعبير الأفراد عن اتجاهاتهم ، منها أن التعبير عن الاتجاهات يحمل معنى انفعاليا تجاه المواقف والأشخاص مما يعطيه قوة دافعة للسلوك . فمعنى المواقف بالنسبة للفـــرد لا يعتمد على ما بها من عناصر موضوعية ، ولكن على ما تبدو عليه فى نظر الفرد وشعوره نحوها . ومع أن الفرد قد يدرك مصدر اتجاهاته وكيف تكونت ، إلا أنه فى غالبية الأحيان تتكون الاتجاهات من خلال علاقات

الفرد الأسرية في سنيه الأولى . والاتجاهات ليست ثابتة بل تتعدل وتتأثر باتجاهات الغير ، وكثيرا ما تكون انعكاسا لاتجاهات الوالدين التي امتصها الفرد في الصغر دون أن يكون مدركا لعملية الامتصاص .

وبينما يكتسب الفرد اتجاهاته Attitudes في معظم الحالات دون كثير من التفكير ، لأنه يمتصها عادة من أسرته أو المتصلين به ولا يحاول مراجعتها منطقيا أو التفكير فيها ، فانه يكون معتقداته Beliefs بناء على مجموعة من الحقائق التي تعلمها والتي يمكنه التدليل عليها . وبين المعتقد والاتجاه يوجد الرأي Opinion الذي يبنى على تقبل الحقائق والمسلمات دون معرفتها معرفة دقيقة . ورغم هذا الاختلاف بين الحالات الثلاث ، فليس من السهل عمليا على الفرد أن يفرق بينها . حيث أنها جميعاً تتداخل في توجيه سلوكه ، وفي حين أن الاتجاه والمعتقد يؤثر كل منها في الآخر ، إلا أنها قد يتعارضان ، فمثلا قد يعتقد الفرد في حق الزنوج في المساواة مع البيض ، إلا أنه قد يكون لديه اتجاه سلبي نحوهم .

والفرد قد يعبر عن اتجاهه باللفظ الصريح أو ضمنا في حديثة ، ويسمى ذلك بالاتجاه اللفظي ؛ وقد يطبقه بشكل عملي في سلوكه ، ويشار إلى ذلك بالاتجاه العملي . وقد أجريت بعض الدراسات لمعرفة مدى إمكان التنبؤ بالاتجاه العملي لدى الفرد من اتجاهه اللفظي ، ووجد أن العلاقة بين الاثنين ضعيفه ، مع أن المفروض من الوجهة النظرية أن اتجاه الفرد نحو موضوع معين يكون واحدا ، سواء كان لفظياً أو عمليا . فمثلا حينما درست العلاقة بين الاتجاه نحو المحافظة على المواعيد وبين تطبيق هذا المبدأ عملياً في سلوك الأفراد . وجد أن هذه العلاقة كانت ضعيفة جدا (كانت صفرا في بعض الحالات) عند أغلب الأفراد الذين أجرى عليهم القياس .

العوامل المؤثرة فى تكوين الاتجاهات

يعيش الإنسان فى إطار ثقافى يتألف من العادات والتقاليد والاتجاهات والمعتقدات . وهذه جميعاً تتفاعل تفاعلا ديناميكيا يؤثر فى الفرد من خلال علاقاته الاجتماعية وبيئته ، سواء كانت أسرته أو مدرسته ؛ بمعنى أن مختلف الجماعات التى ينتمى إليها الفرد تؤثر فى اكتسابه لاتجاهاته ومعتقداته المختلفة . والواقع أن الإطار الثقافى بما يتضمنه من عوامل مختلفة يعتبر من أهم المحددات لاتجاهات الفرد ، ومع ذلك نجد أن الأفراد داخل إطار معين يختلفون فى اتجاهاتهم ، وهذا راجع إلى تأثر الأفراد بأبائهم كأول وسائط للتطبيع الاجتماعى ، فهم قوة مؤثرة فى تكوين اتجاهات أبنائهم وقد وجد أن العلاقة بين اتجاهات الوالدين والأطفال أكبر من تلك التى تقوم بين اتجاهات الإخوة ، وأن هذا يصدق بدرجة أكبر فى المستويات الاجتماعية المنخفضة . كما وجد أن الاتجاهات لا تتأثر فقط بالتوجيه اللفظى ، بل بطريقة التربية والسلوك الفعلى للأباء . والدليل على ذلك أن تماثل اتجاهات الأطفال والوالدين يكون أكثر فى المسائل الواقعية التى يفهمها الطفل لقربها من حياته واتصالها بمجال سلوكه ، كاتجاههم نحو الأفراد ، أما المسائل المعنوية فالأمر فيها مختلف ، إذ لوحظ ضعف التماثل بين اتجاهات الأطفال والولدين فى المسائل السياسية لعدم إدراك الأطفال لها إدراكا واضحاً . هذا مع العلم بأن الاتجاهات نحو الأمور المعنوية المجردة لا تتكون بالمعنى الصحيح قبل المراهقة ، حيث أنها تتطلب مستوى من النضج العقلى لا يتوفر فى مرحلة الطفولة .

وعلى العموم فللأسرة تأثير كبير فى تكوين اتجاهات الطفل لأنه يمتصها دون إدراك لهذا الامتصاص . وهذه الاتجاهات تبقى آثارها فى

شخصية الفرد وفى توجيه سلوكه حتى فى الكبر . وتؤكد مدرسة التحليل النفسى أن اتجاهاتنا نحو الناس تعلمناها فى محيط الأسرة ، وكذلك اتجاهاتنا نحو المبادىء الخلقية محكومة إلى حد كبير بما تشربناه بالامتصاص من الأسرة . وليس معنى ذلك أن الفرد لا يتأثر بوسائط التطبيع الأخرى فى تكوين اتجاهاته ، فقد وجد مورجان ورمرز Morgan & Remmers أن هناك ارتباطاً بين اتجاهات التلاميذ ومدرسيهم واتجاهات الأصدقاء بعضهم البعض ، مما يدل على مدى تأثر الفرد بالعلاقات الاجتماعية .

وبما أن الاتجاهات تتكون نتيجة عملية التفاعل الاجتماعى ، فهى بذلك لا تختلف نتيجة لاختلاف الجنس (ذكر أو أنثى) إلا من حيث تأثرها بالاتجاهات السائدة فى المجتمع . فاذا كان دور المرأة فى المجتمع يختلف اختلافاً كبيرا عن دور الرجل ، فان ذلك يؤدى بطبيعة الحال إلى اختلاف فى الاتجاهات نحو الأمور العامة ، أما من حيث السن فقد وجد أنه فى بعض الثقافات يظهر المراهقون تحررا فى اتجاهاتهم أكثر مما يبديه آباؤهم ، وأن شعور المراهق العدائى نحو الأسرة يؤثر فى اتجاهاته ، ومعنى ذلك أن اختلاف اتجاهات الصغار عن الكبار لايرجع إلى عامل السن وحده وإنما إلى تدخل العوامل الأخرى التى تجعل لعامل السن داخل مجال الفرد السلوكى أهمية من حيث كونه عاملا مؤثرا فى اختلاف الاتجاهات .

وإذا كانت الاتجاهات تتحدد بالإطار الثقافى فذلك لا يعنى أن الفرد يقف موقفاً سلبياً من العوامل الثقافية ، فقد وجد أن البناء النفسى للفرد له علاقة كبيرة بمدى تأثره بالمحددات الثقافية . فبعض الأفراد يكون محصنا ضد التأثر ببعض الاتجاهات . فى حين يكون عرضه للتأثر الشديد

باتجاهات أخرى ، ويعتمد ذلك على قوته الإدراكية والحسية وعلى خبراته الانفعالية ، وذلك يفسر الاختلافات فى الاتجاهات بين أفراد الثقافة الواحدة أو الجماعة المعينة .

كذلك تتأثر اتجاهات الفرد بما لديه من معلومات وبما يعرفه من حقائق وقد قدمنا أن معتقدات الفرد وآراءه تؤثر فى نوع اتجاهاته . ويلاحظ أن أنصاف الحقائق كثيرا ما تؤثر فى تكوين اتجاهات سلبية لدى الفرد نحو الأشياء أو الأشخاص . ويمكن تفسير التعصب عند بعض الأفراد على أساس جهلهم بحقائق الأمور ، واعتمادهم فى معرفة الحقائق على مصادر مغرضة أو غير موثوق فيها .

قياس الاتجاهات

هناك طرق مباشرة وأخرى غير مباشرة لقياس الاتجاهات ، وكثيرا ما تستخدم الأخيرة فى قياس الاتجاهات اللاشعورية . وسنشرح بإيجاز كلا من النوعين :

اولا — الطرق المباشرة

اهتم كثير من العلماء بقياس الاتجـــاهات ، ووضعوا لذلك مقاييس متعددة من أهمها : مقياس ثرستون Thurstone ومقياس بوجاردس Bogardus ومقياس ليكرت Likert . وسنعطى فكرة سريعة على كل منها فيما يلى :

١ — **مقياس ثرستون** : يعتبر ثرستون من أوائل من اهتموا بقياس الاتجاهات ، وقد وضع مقياسه على أساس أن لكل اتجاه تدرجا معينا بين الايجابية المتطرفة والسلبية المتطرفة . وأن رأى الفرد فى موضوع ما يشير إلى اتجاهه نحو هذا الموضوع ، وأن كل رأى يشير إلى مركز اتجاه الفرد فى التدرج العام ، وهذا المركز يمثل متوسط الآراء التى يؤمن بها .

ويتكون المقياس من مجموعة عبارات حول موضوع معين يراد قياس الاتجاه نحوه ، مثل نقابات العمال أو كرة القدم أو الحروب . إلى غير ذلك. فتجمع أولا عبارات تتصل بالموضوع من مجموعه من الأفراد ، ثم تستبعد العبارات الغامضة أو التى تشتمل على معنيين مثل « نقابات العمال ترفع أجور العمال ولكنها ترفع من تكاليف المعيشة » وبعد ذلك تكتب كل عبارة من العبارات المختارة على ورقة منفصلة تعرض على مجموعة كبيرة قد تصل إلى المائة من المحكمين الخبراء فى الميدان ، ويطلب من كل منهم أن يضع كل عبارة فى خانة من إحدى عشرة خانة تتدرج تنازليا من الإيجابية المتطرفة إلى السلبية المتطرفة . وهكذا يوزع كل من المحكمين العبارات المختلفة على الخانات تبعاً لدرجتها من حيث الإيجابية أو السلبية: بمعنى أن الخانة رقم ١ تدل على الإيجابية المتطرفة ، والخانة رقم ١١ تدل على السلبية المتطرفة . يلى ذلك استبعاد تلك العبارات التى اختلف عليها المحكمون اختلافاً بينا . ثم تختار العبارات التى سيتضمنها المقياس والتى اتفق عليها معظم المحكمين ، وتكون عادة بين ٢٠ و ٢٥ عبارة تمثل مدى واسعاً من حيث الإيجابية والسلبية بالنسبة للاتجاه ، ثم توزع توزيعاً عشوائياً لا صلة له بدرجتها من حيث التفضيل . ويتم ذلك بعد حساب وزنها القيمى Scale value ؛ بمعنى وضع درجة على أساس متوسط آراء المحكمين تبين مركز العبارة فى التدرج (من ١ إلى ١١) ، فمثلا إذا كانت الدرجة ٢ يعنى ذلك إيجابية الاتجاه نحو الموضوع . ولنأخذ المثال التالى من مقياس دروبا Droba الذى استخدم فيه طريقة ثرستون (مأخوذة عن Morgan) لتوضيح قياس الاتجاه نحو الحروب :

الوزن القيمى Scale value	العبـــــارة
١,٣	لا يرفع شأن الدولة إلا الحروب .
٢,٥	يجب أن نتطوع إذا ما أعلنت الحرب .
٥.٢	الدفاع عن الأمم الضعيفة يبرر الحرب .
٥,٤	الحرب والسلام لازمان للتقدم .
٥,٦	أقصى ما نأمله هو منع الحرب جزئياً .
٨,٤	امتهان حقوق الإنسان وحياته فى الحرب سبب فى موجات الإجرام .
١٠,٦	يجب إيقاف التسلح عند جميع الدول .

ومع أن طريقة ثرستون أثبتت فائدتها فى قياس الاتجاهات ، إلا أنه يؤخذ عليها أنها تتطلب عناء وجهدا ، حيث لا يمكن استعمال المقياس إلا بعد عرضه على مجموعة من المحكمين للتوصل إلى الوزن القيمى لكل عبارة فضلا عن أن الاعتماد على المحكمين قد لا يخلو من التحيز الشخصى . وبما أن المحكمين يكونون عادة من الخبراء ، فكثيرا ما يختلف بعد وحدات القياس فى نظر المحكمين عنه فى نظر من يجرى عليهم القياس . كما أن الدرجة الأخيرة التى تمثل متوسط الأوزان القيمية لمختلف العبارات قد تكون متساوية لاثنين أو أكثر ممن يجرى عليهم القياس ، مما لا يوضح مدى الاختلاف فى المعنى وراء الدرجة النهائية .

٢ ــ مقياس بوجاردس : يعتبر بوجاردس من رواد حركة قياس الاتجاهات ؛ وقد اهتم بقياس المسافة الاجتماعية بين الأفراد . ويشتمل مقياسه على سبع وحدات تمثل درجات متفاوتة لمواقف الحياة الواقعية ، يمكن منها الاستدلال على شعور الفرد بالبعد أو القرب الاجتماعى نحو جنس أو شعب آخر . ويمكن استعمال هذا المقياس لمعرفة مدى القبول أو الرفض لفرد من الأفراد نحو فرد آخر أو جماعة معينة . ويتكون مقياسه من الوحدات الآتية (مأخوذة عن سبروت Sprott) .

(ا) أوافق على تكوين علاقة متينة بهم عن طريق الزواج .
(ب) أوافق عليهم كأصدقاء فى النادى الذى أنتمى إليه .
(ج) أوافق عليهم كجيران فى الشارع الذى أعيش فيه .
(د) أوافق أن يشغلوا عملا مثل عملى .
(ﻫ) أوافق عليهم كمواطنين فى بلدى .
(و) أوافق أن يكونوا مجرد زوار فقط لوطنى .
(ز) أستبعدهم من وطنى .

وقد جاء هذا المقياس بنتائج تدل على درجة ثبات عالية عند تطبيقه بالولايات المتحدة الأمريكية على بيئات جغرافية مختلفة وعلى فترات زمنية متفاوتة . وفيما يلى النسبة المئوية لنتائج تطبيق هذا المقياس على ١٧٢٥ شخصاً من الأمريكيين بالنسبة للسويديين والأتراك .

وحدات المقياس	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧
السويديون	٤٥,٣	٦٢,١	٧٥,٦	٧٨,—	٨٦,٣	٥,٤	١,—
الأتراك	١,٤	١٠,—	١١,٧	١٩,—	٢٥,٣	٤١,—	٢٣,٤

وقد حاول هارتلى Hartley استعمال هذا المقياس مع إضافة ثلاث شعوب وهمية بجانب مجموعة من الشعوب الحقيقية ، وحصل على إجابات تدل على اتجاه إيجابى نحو الشعوب الوهمية . واستنتج من ذلك أن اتجاه الفرد نحو شعب من الشعوب لا يعتمد فقط على خبراته مع أفراد هذا الشعب . بل يعتمد كذلك على التكوين العام لشخصيته ومدى ما لديه من ثقافة ومعلومات عامة .

وأهم ما يؤخذ على مقياس بوجاردس أن وحدات قياسه لا تتدرج تدرجا منتظماً ، فمثلا درجة القرب الاجتماعى الناتجة عن الزواج(الوحدة الأولى) أكثر بكثير من درجة القرب الاجتماعى الناتجة عن الصداقة بالنادى (الوحدة الثانية) . فى حين أن التدرج فى القرب الاجتماعى بين الوحدة الثانية والثالثة أقرب مما بين الأولى والثانية . ثم إن من يوافق على الوحدة الأولى من المقياس يوافق منطقياً على الأربع وحدات التالية ، لأن الفرد الذى يقبل الزواج من شعب أو جنس معين لا يمانع بالطبع فى مصادقة أفراده أو مجاورتهم فى السكن . وبذلك تؤثر الإجابة عن الوحدة الأولى على الإجابات فى الأربع وحدات التالية لها :

٣ — **مقياس ليكرت** : تختلف طريقة ليكرت عن طريقة ثرستون فى أنها لا تعتمد على المحكمين ولا تصنيف العبارات تبعاً لأوزان قيمية . معينة ويتكون مقياسه من مجموعة من العبارات يطلب من الفرد أن يجيب عليها بما يعبر عن رأيه ، من حيث المعارضة أو الموافقة . ويوجد أمام كل عبارة درجات تتفاوت من حيث الموافقة الشديدة إلى المعارضة الشديدة (موافق جدا — موافق — سيان — غير موافق — غير موافق بالمرة) ، ويطلب من الأفراد الذين يجرى عليهم القياس وضع علامة على الإجابة التى تعبر عن رأيهم بالنسبة لكل عبارة من عبارات المقياس :

ويتم اختيار عبارات المقياس على أساس وضع مجموعة من العبارات التى تتصل بالاتجاه المراد قياسه ثم تختبر على عينة ممثلة لمجموعة الأفراد المراد تطبيق المقياس عليهم . وذلك لمعرفة مدى صلاحية العبارات فى قياسها للاتجاه . وتحلل النتائج المتحصل عليها بعد ذلك إحصائياً حتى يمكن استبعاد

العبارات غير الصالحة لقياس الاتجاه . وذلك على أساس مدى ارتباط درجات الإجابة على العبارات بالدرجة الكلية للمقياس . ويشترط فى اختيار العبارات ألا تكون غامضة أو تتضمن معنيين ، كما يستحسن أن تصاغ بعض العبارات بالنفى وبعضها بالإثبات وذلك لتجنب التخمين .

وتتميز طريقة ليكرت بسهولة استعمالها وارتفاع درجة الثبات والصدق للقياس ، وذلك لتفاوت الدرجات أمام كل عبارة بين الموافقة الشديدة والمعارضة الشديدة . وهى تتيح للفرد أن يعبر عن اتجاهه بالنسبة لكل عبارة من عبارات المقياس بخلاف طريقة ثرستون ، فضلا عن أنها تقلل من درجة التخمين وعامل الصدفة .

ثانيا — الطرق غير المباشرة

وهى تشتمل على أنواع مختلفة من الاختبارات ، مثل الاختبارات الموضوعية Objective tests التى تتألف من عدد من الوحدات التى تقيس المعلومات حتى يبدو الاختبار وكأن الغاية منه هى قياس المعلومات لا الاتجاهات. وقد وضع وسكلر Weschler اختبارا من هذا النوع وهو اختبار الاختيار المتعدد Multiple-choice ، ويتضمن أسئلة محددة الإجابة لحقائق ثابتة وأخرى غير محددة الإجابة ، ويوضع أمام كل سؤال عدة إجابات يختار منها الفرد الإجابات التى يعتقد أنها الصواب . ويمكن للباحث أن يتعرف على اتجاهات الأفراد من خلال إجاباتهم للأسئلة غير المحددة الإجابة . فمثلا كان أحد الأسئلة كالآتى :

« فى أثناء موجة الاضطرابات عام ١٩٤٨ كانت النسبة المئوية للوقت الضائع بسبب الإضراب ١,١ و ٢,٢ » فاختار الأفراد الذين لديهم

اتجاه إيجابى نحو العمال النسبة الأولى ، فى حين اختار الأفراد ذوو الاتجاه المعارض للعمال النسبة الثانية ، لأنها تبين مدى الضرر الذى تسبب فيه العمال .

كما تتضمن الطرق غير المباشرة أنواعا من الاختبارات الإسقاطية ، مثل ما فعله سانفورد Sanford فى دراسة القلق ، إذ عرض على المفحوص صورة تمثل شخصين أحدهما يسأل عن الأسباب التى جعلته قلقاً ثم طلب منه أن يجيب عن السؤال نيابة عن الشخص الموجه إليه السؤال فى الصورة . وهو بذلك يفترض أن المفحوص سيسقط اتجاهه على الموقف بطريقة لا شعورية . هذا بجانب بعض الوسائل غير المباشرة التى تستند على ما يترتب على اتجاه الفرد من تزييف أو انحراف فى إدراكه أو تذكره لكل ما يتصل بموضوع الاتجاه .

الرأى العام

يمثل الرأى العام اتجاها يشترك فيه عدد كبير من الأفراد فى مجتمع معين. وعلى ذلك فكلمة الرأى العام لا تحمل نفس المعنى العقلى لكلمة « الرأى » لدى الفرد ، حيث أن مفهوم الرأى العام يشير إلى الاشتراك فى فكرة أو معتقد وليس إلى تكوين الفكرة تكويناً منطقياً . والرأى العام قد يكون موحدا بين جميع أفراد المجتمع ، وقد يكون مختلفاً بين الجماعات الفرعية داخل الإطار العام كما يحدث أحيانا فى الدول الرأسمالية كاختلاف الرأى العام بين الجمهوريين والديمقراطيين فى أمريكا وبين المحافظين والعمال فى انجلترا . كما أن هناك بعض الآراء التى تستمر زمنا طويلا بل وربما تمتد إلى خارج نطاق المجتمع الواحد ، مثل الاتجاه الإيجابى نحو الحرية أو إيقاف التسليح أو ضرورة جعل التعليم إجباريا فى المراحل الأولى . . . الخ . ويعترض البعض على إدخال هذا النوع من الآراء الثابتة نسبياً ضمن مفهوم الرأى العام ، لأنهم يقصرون هذا

المفهوم على الآراء التى تكون وليدة الساعة ويتفق عليها الجميع وتكون محور نقاش الأفراد فى مقابلاتهم واجتماعاتهم . وهذا النوع يثير اهتمام الناس لفترة معينة ثم يزول بزوال أثر مسبباته . ويرى آخرون أن الاتجاهات العامة والثابتة نسبياً يجب أخذها فى الاعتبار فى فهمنا للرأى العام لأنها تؤثر فيه بطريقة أو بأخرى وتوجه سلوك الجماعة واستجاباتها للحوادث الجارية وفى اتخاذ رأى معين تجاهها .

وللرأى العام قوة كبيرة فى التأثير على سلوك الأفراد والهيئات الحاكمة ولذلك يهتم به القائمون بالتخطيط سواء كان ذلك فى ميدان السياسة أو الاقتصاد أو النواحى الاجتماعية . وقد اهتمت كثير من الدول باستطلاع الرأى العام بطريقة منظمة ، وكونت لذلك هيئات خاصة لمتابعة ودراسة الرأى العام لأفراد الشعب .

ويعتبر الاستفتاء من أهم وسائل قياس الرأى العام . وبخاصة تلك الآراء التى وصلت إلى درجة كبيرة من الاستقرار بحيث يكون الاختلاف فى الآراء واضحاً لأغلب الناس عندما تعرض أسئلة الاستفتاء عليهم . وكثيراً ما تستعمل الاستفتاءات لقياس الآراء المتعلقه بالروح المعنوية والمشكلات الاجتماعية والاتجاهات السياسية ، حيث أن هذه الآراء لها قيمتها عند التخطيط العام للدولة . واستفتاءات الرأى العام ليست من السهولة والبساطة التى قد تميز الاستفتاءات فى مجالات أخرى ، فعلى نوع وطريقة صياغة الأسئلة يتوقف مقدار الاعتماد على إجابات الأفراد . ويقرر كانتريل Cantril أن الأسئلة ذات الإجابات المفتوحة لها قيمتها الكبيرة فى معرفة أى الآراء هى السائدة فعلا فى المجتمع ، وأن الأسئلة التى إجابتها « نعم » أو « لا » لها قيمتها الكبيرة فى المشكلات المحددة تحديدا واضحاً. أما الأسئلة ذات الاختيار المتعدد فتفيد عندما يكون لأحد الجانبين

أو لكليهما فى مشكلة واضحـــة محددة عدة احتمالات . وعلى أية حال فالاستفتاءات تحتاج إلى فنيين مدربين لإجرائها . حتى يمكن الاعتماد على نتائجها والتأكد من معرفة الحقائق التى تدل عليها هذه النتائج .

العوامل التى تحدد الرأى العام : يرى كانتريل أن العمر والجنس والدين والسلالة والجنسية ومدى الثقافة ومستوى التعليم والمستوى الاجتماعى والاقتصادى ، كلها عوامل تؤثر فى تحديد الرأى العام . كما يعتقد أن الحوادث تؤثر فى رأى الشخص إلى حد كبير ، وأن الآراء التى تحتاج إلى التبصر فى عواقب الأمور تعتمد كثيرا على مستوى التعليم . أما الآراء السياسية فكثيرا ما يحددها المستوى الاجتماعى والاقتصادى أكثر من تحديدها بأى عامل آخر . بمعنى أن التعليم والمستوى الاجتماعى والاقتصادى من أكبر المؤثرات على الاتجاه العقلى العام للأفراد ، بالرغم من أن أى عامل من العوامل الأخرى قد يكون له أثره فى أى موقف اجتماعى خاص . وجدير بالذكر أن تكوين الرأى العام لا يتوقف فقط على ما أشار إليـــه كانتريل ، بل يتأثر بالتكوين النفسى للأفراد ، وبمدى ارتباط الحوادث بحاجات الأفراد ودوافعهم .

تغيير الرأى العام : ليس من شك فى أن الرأى العام يتغير ويتعدل تبعاً للظروف التى يواجهها أفراد المجتمع ، وهذا التغيير لا يقتصر على المضمون فحسب ، بل يتعداه إلى المدى والأهمية . وقد ساعدت وسائل الاتصال الحديثة كالصحافة والإذاعة والتليفزيون ، وكذلك انتشار التعليم على اتساع نطاق الرأى العام ؛ فكثيرا ما يلاحظ أن رأياً من الآراء يشترك فيه عدد كبير من المجتمعات ، فقد يبدو اتجـاه معين فى مجتمع ما وسرعان ما ينتشر عن طريق وسائل الإعلام المختلفة إلى المجتمعات الأخرى . وكثيرا

ما يتغير مركز الثقل فى قوة الرأى العام تبعاً لتغير الظروف الاجتماعية ، فمثلا يستمد الرأى العام قوته فى بعض المجتمعات من أصحاب الأعمال وذوى القوة والنفوذ . وفى مجتمعات أخرى تنبع قـوة الرأى العـام تنبع من أفراد الشعب . ومعنى ذلك أن قوة الرأى العام تعتمد على نوع الجماعة التى تشترك فيه .

ومن العوامل المؤثرة فى تغيير الرأى العام جدة الموضوع ، بمعنى أن رأى الأفراد قد يتغير عند معرفتهم لأشياء جديدة ترتبط بهم مباشرة . وهذا يبين أهمية وسائل الإعلام فى تقديم المعلومات الجديدة التى تخص شئون الأفراد ؛ وتعتمد قوة التغيير هنا على طريقة عرض الأفكار الجديدة . وكذلك تؤثر الظروف الاجتماعية والاقتصادية فى تغيير الرأى العام وذلك فى حالة الأزمات الاقتصادية أو انتشار الأمراض أو حدوث كوارث اجتماعية . . إلى غير ذلك من التغيرات الهامة أو المفاجئة التى تؤثر فى سير حيـاة الأفراد . كما أن ظهور الأيديولوجيات يغير من الرأى العام ، مثل تغيير الاتجاه نحو اليد العاملة والعمل المهنى عند انتشار النظره الديمقراطية فى كثير من المجتمعات . فنجد أن المجتمع الإغريقى مثلا كان ينظر إلى الحرفين والأجراء نظرة امتهان . أما فى عصرنا الحالى وقد تغير أسلوب الحياة وتغيرت المفاهيم الحضارية فى معظمها ، أصبح ينظر إلى هؤلاء كعنصر هام فى بناء المجتمع .

ويتأثر الرأى العام فى كثير من الأحوال بآراء القيادات ومشاهير الكتاب والأدباء ، ويعتمد هذا التأثير على عملية نفسية هى الإيحاء ، وذلك لأن الشهرة والجاه تزيد من قابلية الأفراد للإيحاء ، كما تلعب الفنـون الشعبية دورا كبيرا فى تغيير الرأى العام . وتحت ظروف الأزمات أو الحوادث المجهولة تقوم الإشاعات بنصيب كبير فى ترويج فكرة معينة

ونشرها بين الأفراد ، وذلك لأنه فى الحوادث المجهولة يتقبل الأفراد أى تفسير يدور حولها ، وبخاصة إذا اتفق هذا التفسير مع رغباتهم .

الدعاية وتغيير الرأى العام : يقصد بالدعاية نشر فكرة أو اتجاه معين، وهى تقوم فى أساسها على استعداد الأفراد للإيحاء والإقناع ، أى انتقال الفكرة من شخص إلى شخص آخـــر مع عدم وجود الأسباب المنطقية الكافية . وعليه نجد أن الدعاية تتوقف على الفرد الذى يقوم بها وعلى الأفراد الذين يستمعون له ، ويمكن تطبيق الأسس العامة فى الإيحاء على الدعاية . فالدعاية تكون ناجحة إذا اهتمت بالحالة الوجدانية للافراد ، فالفرد أميل إلى تقبل الأفكار المشابهة لما عنده من اتجاهات ، وكذلك على استغلال المواقف الغامضة ، ذلك أن قلة المعلومات عن موضوع معين أو الجهل به يجعل الفرد أكثر قابلية لتقبله . ووجود الفرد ضمن جماعة يضعف عادة قوته النقدية فيتقبل الفكرة المعطاة له بسرعة ، كما أن من العوامل المساعدة على نجاح الدعاية استغلال الحوادث ، لأن الرأى العام عادة حساس للحوادث الهامة .

هذا مع العلم بأنه كثيرا ما تستغل الدعاية استغلالا سيئاً ، وتسمى فى هذه الحالة بالدعاية السوداء ، وتتميز بأنها تنحرف عن الحقيقـــة فتحاول تأكيد نفسها باستغلال أنصاف الحقائق ، وهذه النقطة بالذات هى مصدر خطورتها ، كما أنها تستعمل عادة الشعارات والكلمات الرنانة والمترادفات السلبية ، كما تعتمد على التهويل والتشويش .



الباب الرابع

الصحة العقلية



الفصل الأول

الشخصية

يعيش الفرد فى بيئة مادية واجتماعية يؤثر فيها ويتأثر بها . وهو يكون مع هذه البيئة وحدة متكاملة . وما أنماط سلوكه وشخصيته عامة إلا نتاج ذلك التفاعل الديناميكى بين عدة قوى وعوامل ، بعضها يرجع إلى تكوين الفرد البيولوجى وبعضها يرجع إلى مقومات مجاله السلوكى . وتعتبر شخصية الفرد المحصلة النهائية لهذا التفاعل ، وبهذا تكون المصدر الرئيسى لجميع المظاهر النفسية ، وتعتبر بذلك نقطة البداية فى فهمنا للصحة العقلية ، حيث أننا نود أن نكشف عن فاعلية الفرد فى مجال معين ، وعن أحسن الشروط الكفيلة بتحقيق هذه الفاعلية بشكل متكيف سليم .

مفهوم الشخصية

يرجع الأصل فى كلمة الشخصية إلى لفظ « شخص » أى مثل دورا فى رواية أومسرحية ، حتى أن العوام كانوا يطلقون على الممثل لفظ « مشخصاتى » وهذا الأصل فى الكلمة ينطبق أيضاً على أصلها فى اللغات الأجنبية . فلفظ « Personality » مأخوذ من كلمة « Persona » أى القناع الذى كان يتكلم من خلاله الممثل فى اليونان القديمة . ثم اتسع استعمال اللفظ حتى أصبح يطلق على الممثل نفسه لا القناع ، وبعد ذلك استعمل ليشير إلى أى فرد « Person ». أى أن أصل الكلمة كان اصطلاحا مسرحياً حمل مضمونا يشمل عدة معانى هى الممثل وهو بالقناع أى كما

يراه المشاهدون ، والدور الذى يقوم بتمثيله ، وأحيانا الممثل فى دور البطل ، هذا بجانب الممثل بصفاته الذاتية . وفعلا انعكست ظلال هذه الأبعاد على كلمة الشخصية فى الاستعمال اليومى ، فيقال فلان له شخصية أى له قوة تأثير على الآخرين ؛ وهذا الاستعمال يشير إلى ما يبدو عليه الفرد فى نظر الغير ، ويرتبط بالمعنى الأول فى المفهوم المسرحى أى القناع .وأحيانا يقال أن فلانا له شخصية قوية ، وهذا الاستعمال يرتبط بنوع الدور الذى يمثله الفرد . وأحيانا أخرى يقال فلان « شخصية » بمعنى أن له مركزا اجتماعياً مرموقاً ، ويحمل ذلك المعنى ظلال معنى بطل الرواية .

ومما يلفت النظر أن اختلاف المعنى فى الاستعمالات اليومية لكلمة الشخصية ظهر أيضاً فى تعاريفها وبخاصة التعاريف الأولى . فركز بعضها على الجانب الظاهر للفرد ، أى الانطباع الذى يتركه فى الآخرين وهذا الاتجاه مبنى على أساس قيمى ، واعترض البعض على هذه التعاريف بأنها سطحية ، ونادوا بأهمية النظر إلى الصفات الواقعية للفرد عند تعريف الشخصية .

وعلى العموم يرجع اختلاف تعاريف الشخصية وتعددها إلى اختلاف محاور الارتكاز والاتجاهات الفكرية للمهتمين بهذا الموضوع . فيعرفها البعض فى ضوء المثير ، أى فى ضوء قيمتها التأثيرية وانطباعات الغير عنها ، فيقال أن الشخصية هى ما تتركه صفات الفرد من انطباعات على الآخرين ويؤخذ على هذا الاتجاه سطحية النظرة إلى الشخصية ، والاعتماد فى تعريفها على ناحية قيمية . والحكم القيمى حكم خلقى ويصعب إخضاعه للقياس العلمى . ثم أنه من المؤكد أن رأى الغير فى الفرد كثيرا ما يفتقر إلى النظرة الموضوعية لأنه لا يستند إلى سمات الفرد الحقيقية بقدر ما

يستند إلى انطباعات ذاتية ترجع إلى أهمية هذه السمات فى نظر الغير . ثم أن هذا الاتجاه فى تعريف الشخصية يجعل لكل فرد عدة شخصيات تبعاً لاختلاف وجهات النظر فى نوع تأثيرالفرد فى غيره وكيفيته : وبالتالى تصبح كلمة الشخصية مرادفة للسمعة .

وقد تعرض الاتجاه السابق إلى كثير من الاعتراضات . وظهرت مجموعة أخرى من التعاريف ارتكنت على مفهوم الاستجابة حيث أن تأثير الفرد فى الآخرين وانطباعهم عنه هو رد فعل لسلوكه . وبالتالى عرفت الشخصية فى ضوء استجابات الفرد للمواقف المختلفة ، هذا النوع من التعاريف أضاف نقطة جديدة إلى الاتجاه السابق تفيد فى دراسة الشخصية حيث ركز على مجموع ما يصدر من الفرد من سلوك يمكن قياسه . ومن أمثلة هذه التعاريف تعريف فلويد البورت Floyd allport الذى يقول أن « الشخصية هى استجابات الفرد المميزة للمثيرات الاجتماعية ونوعية تكيفه لخصائص بيئته الاجتماعية » . وكذلك تعريف جاثرى Guthrie بأن « الشخصية هى تلك العادات ذات الأهمية الاجتماعية والتى تتميز بالاستقرار ومقاومة التغيير » .

وتلا ذلك سلسلة من التعاريف ترى أن الشخصية هى المجموع الكلى لسمات الفرد والتى تميزه عن غيره . ومع أن مثل هذه التعاريف تفيد كثيرا فى دراسة الشخصية وقياسها إلا أنها تقابل صعوبة تعداد سمات الفرد . ولهذا ركز بعض أصحاب هذه التعاريف على السمات العامة ، فى حين ركز آخرون على السمات الخاصة . ومعظم هذا النوع من التعاريف جاء من السلوكيين فى إطار مبدئهم القائل بأن « الكل يساوى مجموع الأجزاء » ، وبالتالى فالشخصية تساوى مجموع السمات التى تميز فرداً عن فرد آخر . ويؤخذ على هذا الاتجاه الاهتمام بالوصف والتصنيف وتجاهل الجانب الديناميكى .

وخالف الجشتالتيون وجهة النظر السلوكية استناداً إلى مبدئهم فى أن « الكل يساوى أكثر من مجموع الأجزاء » ويقصد « بأكثر » تنظيم الكل فى نموذج معين ؛ وبالتالى يرون أن الشخصية هى التنظيم الكلى لمجموع سمات الفرد . وحجتهم فى ذلك أن أى سمة سلوكية يتأثر معناها بوجودها فى نموذج معين من تنظيم كلى . ويحمل بعض المحدثين هذا الاتجاه الأخير خطوة أبعد فيركزون على نموذج تنظيم الكل أكثر من الاهتمام بالسمات أوالعناصر التى يتكون منها هذا الكل ، وهى نظرة تكاملية ووظيفية وتهتم بديناميكية العوامل المختلفة المؤثرة فى الشخصية . وتتمثل هذه الفكرة فى تعريف جوردون البورت Gordon Allport الذى يرى أن « الشخصية هى ذلك التنظيم الديناميكى للأجهزة النفس جسمية والتى تحدد مميزات الفرد السلوكية والفكرية » . ويقرر البورت أن فكرة التنظيم الديناميكى فكرة رئيسية حيث أن تكامل وتنظيم العمليات النفسية المختلفة ضرورى لفهم بنـــاء الشخصية ونموها . ويعنى بكلمة الأجهزة « مركبـــا » يتكون من عدة عناصر متفاعلة توجه السلوك ، وهذه العناصر كما يراها البورت نفسية جسمية ؛ ويؤكد بذلك أن الشخصية لا يمكن أن تقتصر على التكوين النفسى فقط ، بل تشمل كذلك التكوين الجسمى مع ارتباط الاثنين فى كل موحد . وتشير كلمة مميزات إلى معنى التفـــرد أى أنه مهما تشابهت هذه المميزات بين الأفراد إلا أنها تختلف — على الأقل — فى ظلالها من فرد لآخر .

وعلى العموم فمع تعدد التعاريف فان اصطلاح الشخصية مفهوم مجرد يجمع فى معناه بين الشيوع والتفرد ويشير إلى العام ممثـلا فى الخاص . ذلك أن أى شخص له فرديته المميزة التى يختلف بها عن غيره . فمثلا أسس البناء الجسمى واحدة بين جميع الأفراد ولكن النتيجة النهائية لهذه الأسس تختلف من فرد إلى فرد . كالجهاز الغدى مثلا فكل فـــرد

يمتلك عدداً مماثلا لغيره من الغدد الصماء ولكن هذه الغدد تختلف من فرد إلى فرد فى الوزن والحجم ، ويرتبط عملها بتكوينات أخرى للفرد . ووجود التشابه والاختلاف فى نفس الوقت بين الأفراد مسألة رئيسية وراء صعوبة لاتفاق على تعريف الشخصية . فالاتجاه الوظيفى يؤكد أهمية دراسة الوظائف والعمليات التى تحدد سلوك الفرد كأساس لفهم الشخصية ، أما الاتجاه الفارق فيأخذ نقطة البداية فى تفسير الشخصية من دراسة الاختلافات بين الأفراد ليصل إلى قوانين عامة . ونحن نتفق مع وجهة النظر الوظيفية ، ونرى أن الاهتمام بديناميكية العوامل المؤثرة فيها يساعدنا كثيرا على فهم سلوك الفرد وعلى التنبؤ به وتوجيهه .

نظريات الشخصية

تعددت نظريات الشخصية بتعدد محاور الارتكاز ونقط الاهتمام ، ومع ذلك يمكن تصنيفها فى ثلاث مجموعات هى : نظريات السمات ، ونظريات الأنماط ، والنظريات الديناميكية .

نظريات السمات : رأينا فى التعاريف السابقة أن كثيرا من علماء النفس يعتمدون فى تعريفهم للشخصية على استجابات الفرد وسلوكه ، سواء من حيث ما تتركه من انطباع لدى الأفراد ، أو من حيث شكلها وطريقة ظهورها . وأكثر ما ينطبق هذا القول على نظريات السمات . فنقطة البداية فى هذه النظريات هى سلوك الفرد وسماته ، ولكن اختلفت النظرة إلى هذه السمات ، وظهر بالتالى اتجاهان : الاتجاه الأول يقرر أن الشخصية هى المجموع الكلى لسمات الفرد التى تميزه عن غيره ، والاتجاه الثانى يركز على تكامل هذه السمات فى تنظيم كلى وفى علاقات وظيفية بين السمات المختلفة ويهتم بديناميكية الشخصية :

وقد يرجع الاختلاف بين الاتجاهين إلى قضية علمية ومنهجية فى دراسة الشخصية وهى : هل تدرس الشخصية من حيث أنها مفهوم مجرد أو على أنها مفهوم يشير إلى الفرد ، أو بمعنى آخر دراسة نظرية أم دراسة تطبيقية . وبينما يؤكد الاتجاه الأول أهمية الدراسة النظرية العلمية بهدف الوصول إلى قوانين عامة بحجة أنها الوسيلة إلى فهم الفرد ، ويؤكد الاتجاه الثانى أهمية النظرة التطبيقية بحجة أن السلوك الإنسانى ليس كالظواهر المادية ، وأن الدراسة التطبيقية قادرة على تفسير عمليات التكيف ؛ وأصحاب هذا الاتجاه عادة من المهتمين بعلم النفس المرضى والإكلينيكى وعلم النفس التطبيقى عامة . وترتبط بهذه القضية فكرة الشيوع والتفرد أو بتعبير أبسط العام والخاص . وأصحاب الاتجاه التطبيقى يقررون أنه مهما كان هناك من تشابه بين الأفراد فى السمة الواحدة إلا أنها تختلف فى الدرجة والمدى من فرد إلى فرد . بمعنى أن الجانب التطبيقى للسمة السلوكية ليس واحدا عند جميع الأفراد . وللتمثيل على ذلك نأخذ سمة الشجاعة ، فتعبير الفرد عنها يختلف عن غيره مما يشير إلى اختلاف فى مضمون معناها وذلك لأنها ليست فى فراغ ، وإنما هى فى تكوين نفسى متكامل . فسلوك الشجاعة كاستجابة لموقف لا يعتمد على مجرد وجود السمة عند الفرد بل على مدى إدراك الفرد للموقف ، وقد ذكرنا سابقاً أن عملية الإدراك فى حد ذاتها ترتبط بالتكوين الكلى للفرد .

وتجدر الإشارة إلى أن ما يسمى نظريات السمات هى تلك التى تتبنى الاتجاه الأول ، أما الاتجاه الثانى فيشير إلى نظرة ديناميكية للشخصية . وقد قابلت نظريات السمات صعوبة فى تحديد السمات ، وحاول البعض تحديدها من حيث السمات العامة ، فى حين أن فريقاً آخر نظر إليها من حيث السمات الخاصة . وقد أدت صعوبة تحديد السمات إلى الالتجاء لطريقة التحليل العاملى

لنتائج اختبارات الشخصية لمعرفة السمات الأساسية للفرد. وفسرها السلوكيون على أساس العادات التي تتكون نتيجة سلسلة من الروابط العصبية بين المثيرات والاستجابات .

ولكن كيف نحدد وجود السمة عند فرد معين ؟ إننا في العادة لا نلاحظ السمة وإنما نستنتجها من سلوك الفرد ، وهذا الاستنتاج لا يتأتى من مجرد ظهور السمة في سلوك الشخص واستجاباته ، وإنما يرتبط تحديد وجودها لدى الفرد باستمرار ظهور السلوك الذي يشير إليها وتمطيته . هذا إلى جانب أن هناك مؤشرات تساعد على التعرف على السمات السلوكية ، وهذه المؤشرات إما عامة أو خاصة . وتنحصر المؤشرات العامة في ثلاث حالات : الأولى ما يفعله الفرد أو ما يرغب في عمله ، وهو يشير إلى السمات الدافعية كالدوافع والميول والاتجاهات، والثانية مستوى أداء الفرد للعمل أي الكيف ويستنتج منه قدرات الفرد . أما الحالة الثالثة فهي أسلوب السلوك وهو يشير في العادة إلى السمات المزاجية . كما يمكن استنتاج سمات الفرد من بعض المؤشرات الخاصة مثل تعبيرات الفرد الحركية وبخاصة المنمطة منها، ونوع الجماعة التي هو عضو فيها باعتبار أن الفرد غالباً ما يتماثل مع الجماعة التي ينضم إليها .

هذا وتتميز السمات بعدة خصائص منها أن معظم السمات توجد بدرجات متفاوتة عند الأفراد مما يمكن من افتراض « استمرارية » لكل سمة منها تبدأ من الصفر وتتدرج إلى أعلى ، ويختلف الأفراد فيما بينهم في موقعهم من هذا التدرج على « الاستمرارية » . هذا مع العلم بأن بعض السمات ذات قطب واحد أي تبدأ من الصفر وتستمر في الزيادة، وبعضها ذات قطبين وهي السمات التي تحتوي على نقيضها، وبالتالي تقع درجة الصفر بوسط

« الاستمرارية » أى تبدأ من أحد الطرفين مارة بدرجة الصفر فى الوسط . ومن أمثلة هذا النوع الأخير . المرح والاكتئاب أو الاستقلالية والاعتمادية . بمعنى أن السمة تبدأ من القمة وتقل فى التدرج مع زيادة نقيضها حتى تصل إلى قمة النقيض فى الطرف المقابل من الاستمرارية. وموقع الفرد على استمرارية سمة معينة ليس ثابتاً بل يتصف بدرجة من التذبذب . وتختلف السمات فيما بينها فى درجة التذبذب . كما أن بعضها تختلف درجة ثباته باختلاف الفترات العمرية . ولايقتصر اختلاف السمات عند الأفراد على ما سبق،وإنما أيضاً من حيث نوعها ومدى تطورها وتكاملها فى نموذج كلى هو الشخصية .

نظريات الانماط : قد يتبادر إلى الذهن لأول وهلة أن هذه النظريات تركت فكرة السمات جانباً وفسرت الشخصية من خلال شيء آخر ، وهذا ليس بصحيح . فبينما اهتمت نظريات السمات بتحديد مجموعة من السمات للفرد كما تحدث فى موازين التقدير ، اهتمت نظريات الأنماط بالبحث عن إطار عام يمكن تمييز الأفراد من خلاله . وبينما اهتمت نظرية السمات بالتفرد كأساس لدراسة الشخصية ، جمعت نظريات الأنماط بين التفرد والتشابه بين مجموعات من الأفراد . فصنفت الأفراد فى طرز يعتبر كل منها إطارا عاما لمجموعة من السمات ، ويعرف النمط من خلال هذا الإطار . وبناء عليه يتشابه الفرد مع غيره من نفس النمط أكثر من تشابهه مع المنتمين إلى نمط آخر . وليس معنى ذلك أنه لا يمكن المقارنة بين أفراد من أنماط مختلفة من حيث أبعاد الشخصية . وللتمثيل مع الفارق فالمثلثات — كأشكال هندسية — تتشابه مع بعضها وتختلف عن الدوائر ، ومع ذلك يمكن مقارنة الدوائر بالمثلثات من حيث المساحة .

ويؤخذ على بعض نظريات الأنماط أنها افترضت أن هناك استعدادا وراثياً لدى الفرد لأن يتبع نمطاً معيناً . وقد اختلفت هذه النظريات من حيث الأسس التى اعتمدت عليها فى تصنيف الأنماط ؛ فمنها ما ارتكن إلى

الوظائف العقلية مثل تقسيم يونج Jung ، ومنها ما ربط بين التكوين الجسمى والسلوك . ومنها ما اعتمد على إطار الخبرات . ويعتبر البعض مدرسة التحليل النفسى من النوع الأخير . وسنتعرض لكل من هذه النظريات بإيجاز فيما يلى :

أولا ـ نظرية يونج : فرق يونج بين نمطين من أنماط الشخصية وهما :

١ — النمط المنطوى Introvert ، وهو الشخص الحساس المتمركز حول الذات ، والذى لا ينظر نظرة موضوعية إلى العالم الخارجى . دائم التأمل فى نفسه . لا يرحب بالاختلاط ، صعب الاندماج مع الغير ، يتخير أصدقاءه بحرص ويقتصر على عدد قليل منهم ، خجول ، كثير الشك ، شديد القلق على المستقبل ، لا يعبر عن انفعالاته ولا عواطفه بصراحة وكتوم . . . إلى غير ذلك :

٢ — النمط المنبسط Extravert ، وهو الشخص الواقعى المنطلق ، يكره العزلة ويرحب بالمناسبات الاجتماعية ، سهل الاندماج مع الغير ، سريع فى تكوين الصداقات ، لا يهتم بالنقد كثيرا ، يفضل الأعمال التى تتصل بالجماهير . . . الخ . وفى الجملة يضع العالم الخارجى موضع اعتبار فى تصرفاته وتفكيره .

وينبنى تقسيم يونج على ذاتية الإدراك أو موضوعيته . ويظهر ذلك فى تمييزه بين أربعة أنواع لكل نمط تختلف ، تبعاً لتغلب أحد الوظائف النفسية كالتفكير والوجدان والإحساس والإلهام ، فمثلا إذا تغلب التفكير واتجه إلى الداخل كان الفرد انطوائياً مفكرا ، وإذا اتجه إلى الخارج أى الواقع الموضوعى كان الفرد انبساطياً مفكرا . . . وهكذا فى باقى العمليات .

ويعترض يونج على وضع حدود فاصلة بين النمطين وينادى بأنه كثيرا ما يجمع الفرد بين النمطين مع تغلب أحدهما على الآخر . وأن الحالات المتطرفة من الانطواء أو الانبساط قليلة الوجود . ووضع قائمة بالسمات المميزة لكل نمط ، ولكن قائمته لم تحقق ما قصده بها إذ

حددت الأفراد فى أنماط مميزة . ويؤخذ على نظرية يونج عامة أنها لم تفسر العوامل المؤدية للفروق الفردية بقدر ما اقتصرت على الوصف والتصنيف

ثانيا — نظريات الأنماط الجسمية . اهتم كثير من العلماء القدامى والمحدثين بدراسة العلاقة بين التكوين الجسمى والسلوك . ويرجع تاريخ هذا الاهتمام إلى ابقراط Hippocrates من حوالى القرن الخامس قبل الميلاد . وقد تأثر إبقراط فى نظريته كما يبدو بما رآه فلاسفة العصر الآيونى فى اليونان القديمة من أن الطبيعة تتألف من أربع عناصر هى الهواء والتراب والنار والماء . فقسم الناس إلى أربعة أنماط على أساس تغلب أحد أربعة هرمونات فى تكوين دم الفرد . واعتبر أن كلا منها يقابله مزاج خاص يكاد يتفق فى خصائصه مع عناصر الطبيعة الأربعة . وهذه الأمزجة هى :

١— المزاج الدموى : وهو شخص هوائى يتصف بالتقلب فى سلوكه سهل الإثارة سريع الاستجابة . كما أنه مرح متفائل نشيط قوى الجسم .

٢— المزاج السوداوى : وهو عكس الدموى متشائم ومنطوى ، قوى الانفعال ثابت فى تصرفاته بطىء التفكير (ترابى) .

٣ — المزاج الصفراوى : وهونارى حاد الطبع سريع الغضب عنيد ، كما أنه طموح قوى الجسم .

٤— المزاج الليمفاوى : وهو هادىء بل بارد فى استجاباته وانفعالاته ، كما أنه خامل بليد يميل إلى الاسترخاء وهو فى العادة بدين الجسم (مائى) .

وقد اتفق جالين Galen فى القرن الثانى الميلادى مع هذا الرأى . بل وظل هذا الرأى مؤثرا فى الفكر الانسانى مدة طويلة . ومع خطأ هذه

النظرية إلا أنها ليست بعيدة كل البعد عن نظريات الأنماط الجسمية الحالية من حيث الفكرة الأساسية وهى ربط السلوك بتكوين جسمى معين .

وقد قدم **كرتشمر** Kretschmer نظرية فى الأنماط بناء على دراساته للمرضى فى مستشفيات الأمراض العقلية ، ثم اتسع بدراساته بعد ذلك لتشمل الأفراد العاديين ، وتتركز نظريته حول العلاقة بين التكوين الجسمى والشخصية ، فوضع مقاييس معينة للتكوينات الجسمية المختلفة قسم الأفراد على أساسها ، وتوصل من دراساته إلى أربعة أنماط جسمية هى :

١ – النمط المكتنز Pyknic ، وهو الشخص الممتلىء القصير الأطراف العريض الجسم .

٢ النمط الواهن Asthenic ، وهو الشخص الرفيع الطويل الأطراف المنبسط الصدر .

٣ – النمط الرياضى أو القوى Athletic ، وهو الشخص العريض المنكبين القوى العضلات الكبير الكفين والقدمين .

٤ النمط المشوه Dysplastic ، وهو الشخص غير المتناسق فى شكله العام .

وقد استخلص كرتشمر من دراساته على عدد كبير من الذهانيين وجود علاقة بين هذه الأنماط الجسمية وبين نوعين متعارضين من الأمزجة : الأول المزاج الدورى Cycloid ويميز النمط المكتنز . وهو متقلب فى عواطفه سريع الفرح سريع الحزن ، وفى حالته المتطرفة يمثل الذهان الدورى Manic-depressive والثانى المزاج الفصامى Schizoid ويميز النمط الرياضى والنمط الواهن . ويتصف بالانسحابية والتقلب بين الحساسية الشديدة والبرود العاطفى . وفى شكله المتطرف يصل إلى حالة الفصام Schizophrenia . وقد أدت به هذه النتائج إلى دراسة الأفراد العاديين ، فوجد أن النمط المكتنز يتميز أيضاً بالمزاج الدورى ، وهو عادة

اجتماعى نشط عملى واقعى . ويتميز النمط الواهن أو النمط الرياضى بالمزاج الفصامى ، وفيهما يكون الفرد عادة متحفظا خجولا انسحابيا . ويلاحظ أن هذين المزاجين (الدورى والفصامى) يشبهان إلى حد كبير النمط المنبسط والنمط المنطوى فى تقسيم يونج للشخصية .

ويوخذ على كرتشمر أنه لم يستعن فى دراسته بمقاييس جسمية دقيقة ، كما أنه تجاهل عامل السن عند تحديد مجموعة الصفات الجسمية المميزة لكل نمط ؛ فالفصام يصيب الأفراد عادة فى سن مبكر حيث يكون شكل الجسم أقرب إلى نمطىّ الرياضى والنحيف فى حين أن الذهان الدورى يصيب الأفراد فى سن متأخر عن الفصام . هذا بجانب تجاهله للعوامل الديناميكية المؤثرة فى تشكيل سلوك الفرد التكيفى .

وقد تبع دراسات كرتشمر كثير من الأبحاث لمعرفة مدى الارتباط بين التكوين الجسمى والسلوك، أثبت بعضها وجود أنماط متميزة من حيث نمط التكوين الجسمى وما يرتبط به من نمط عام. وعارض بعضها فكرة تقسيم الأفراد إلى أنماط متميزة . ورأى البعض الآخر أنه مع وجود نوع من الارتباط بين التكوين الجسمى والسلوك ، إلا أن هذا الارتباط لا يصل إلى الدرجة التى يمكن معها تفسير السلوك على أساس تكوين جسمى معين . ومن أحدث الدراسات على الأنماط دراسة شلدون Sheldon وزملائه .

يرى **شلدون** أن أى صفة جسمية أو نفسية إنما توجد فى الأفراد بدرجات متفاوتة ، مما يصعب معه تقسيمهم إلى أنماط مميزة . واستخلص من أبحاثه المتعددة والتى قامت على قياسات جسمية أكثر دقة من كرتشمر

ثلاثة أنماط جسمية أساسية يقابل كلا منها نمط معين من المزاج ، مؤكداً عدم وجود حدود فاصلة بين الأنماط المختلفة . وهذه الأنماط هي :

١ النمط البطني Endomorphy ، ويتميز أفراده بضخامة الجزء البطني من الجذع مع زيادة في نمو الجهاز الهضمي ، كما يكون الجسم مستديرا رخوا . ويقابله المزاج الحشوي Viscerotonia ، ويتميز الفرد فيه بأنه اجتماعي أكول يحب الراحة الجسمية والميل إلى الارتخاء .

٢ النمط العضلي Mesomorphy ، ويتميز أفراده بالتفوق العظمي العضلي واستطالة الجذع وقوته . ويقابله المزاج الرياضي أو البدني Somatotonia ، ويميل أفراده إلى إثبات الذات والقوة والمغامرة والنشاط الزائد . . . الخ .

٣ — النمط الرقيق Ectomorphy ، ويتميز أفراده بالرهافة وعدم التحمل ، كما يتميزون بكبر المخ والجهاز العصبي . ويقابله المزاج الفكري أو المخي Cerebrotonia ، ويميل أفراده إلى الانطواء وحب العزلة وعدم الانطلاق .

ولكن شلدون لم يقف عند هذا الحد كما فعل كرتشمر ولكنه درس معامل الارتباط بين الأنماط الجسمية والأنماط المزاجية وظهر بينها ارتباط عال ولكنه ليس تاماً ، فكان ٠,٧٩ ، ٠,٨٢ ، ٠,٨٣ للأنماط السابقة على التوالي . كما وضع درجات من ١ إلى ٧ توضح التفاوت بين الأفراد في وجود الصفات الجسمية أو المزاجية (كل على حده) لكل نمط ، فمثلا إذا أخذ الفرد ٧ — ١ — ١ في قياسه الجسمي كان من النوع المتطرف في النمط الأول ، وينطبق نفس القول على الأنماط

المزاجيـة . أما إذا تقاربت الدرجات كأن تكون ٤ — ٤ — ٤ أو ٤ — ٣ — ٤ فعنى ذلك أن الفرد لا ينتمى إلى نمط معين وأن صفاته الجسمية نمت بشكل متساو فلم يحدث تفوق لصفة عن الأخرى .

هذه نماذج مختصرة لأشهر نظريات الأنماط تشير إلى بعض المحاولات فى فهم الشخصية . ويعاب عليها أنها اعتمدت على الوصف والتصنيف وأهملت الجانب الديناميكى للشخصية وتأثير العوامل المختلفة وقوى المجال فى سلوك الفرد . كما وضعت حدوداً فاصلة بين الأنماط المختلفة لا وجود لها . ويرد أصحاب هذه النظريات على ذلك بأن النمط المعين إنما يمثل نموذجا يقاس على أساسه الأفراد ، وأن الأفراد يختلفون فى مدى قربهم أو بعدهم عن هذا النموذج . ويرد على هذا القول بأن ربط السلوك المعين بتكوين جسمى معين ثم تصنيف الأفراد على أساسه يغفل تماما حقيقة تفاعل الفرد فى بيئة اجتماعية ، وتأثير هذا التفاعل فى شخصيته وسلوكه . وفى الواقع أن النمط ما هو إلا عادات التكيف التى اكتسبها الفرد فى أثناء نموه ، ولذا فمن الخطأ أن نقـول أن فلانا أكول لأنه من النمط البطنى ؛ فقد وجد أن هناك نهماً نفسيا ناتجاً عن معاناة الفرد للاحباط أو مشاكل انفعالية أخرى ، وأنه ليس بالضرورة راجعاً إلى تكوينه الجسمى . أو نقول أن فلانا شخص منعزل لأن شخصيته منطوية أو من النمط الواهن ذى المزاج الفصامى ؛ لأن سلوك الانعزال إنما هو نتيجة خبرات وتعلم الشخص . وما الشخصيات المنطوية أو المنبسطة إلا النتائج النهائية لعمليات التكيف مع البيئة الاجتماعية ، وليست مصادر لهذا التكيف .

إن الاهتمام بالوصف والتصنيف لا يكفى لتفسير السلوك الإنسانى . ولذلك نجد أن المحدثين من علماء النفس يهتمون بديناميكية تنظيم العوامل المختلفة والمتداخلة فى تكوين شخصية الفرد ، وهذا ما يؤكده تعريف

البورت الذى يهتم بديناميكية التكوين النفسى الجسمى فى تفاعله مع المجال الذى يوجد فيه ، ويتفق فى هذا مع وجهة النظر الطبية . فالطب العقلى يهتم بمكونات الشخصية من حيث علاقاتها الوظيفية ، وبكيفية تفاعل هذه المكونات بطريقة ديناميكية ينتج عنها السلوك المتغير فى المواقف المختلفة. فكلمة الشخصية ليست إلا مفهوما يشير إلى محتويات السلوك والخبرات والعمليات التى تحدد تلك المحتويات ونتائج ذلك كله فى السلوك المستقبل للفرد . ومعنى ذلك أن دراسة الشخصية تتطلب فهما واضحاً لتأثير التكوين البيولوجى والعقلى والوجدانى فى سلوك الفرد ، وتفاعل هذه الجوانب جميعاً مع قوى وعناصر المجال الذى يعيش فيه ، ثم نتائج هذا التفاعل سواء فى الجانب السوى أو الجانب غير السوى . وفيما يلى فكرة موجزة عن تأثير هذه الجوانب فى سلوك الفرد .

١ — التكوين الجسمى والبيولوجى

تعرضنا إلى بعض نواحى التكوين الجسمى والبيولوجى من وجهة نظر تطورية فى كلامنا عن النمو ، وعرفنا أن الوراثة الجينية تضع حدود هذا التكوين . ونعود فنؤكد أهمية هذه التكوينات فى التأثير على الشخصية ، ونشير فى هذا المجال ، على سبيل المثال لا الحصر ، إلى أنواع من هذا التأثير . فمن حيث التكوين الجسمى ، نجد أن التناسق العام أو القوة العضلية أو الطول. الخ تمكن صاحبها من النجاح فى أنواع من الأعمال والمواقف مما لا يتوفر لشخص آخر . ثم إن العجز الجسمى أو التشوهات الخلقية قد تعوق الفرد عن ممارسة بعض أنواع النشاط مما يؤثر على نجاحه الاجتماعى . والأهم من ذلك استجابات الآخرين للتكوينات الجسمية ، سواء كانت عادية أو شاذة ، فالفرد عادة يهتم بذاته الجسمية من وجهة نظر الآخرين ، وبمقدار ما يتقبل المجتمع عجزه الجسمى مثلا

بمقدار ما يتقبله هو الآخر ، أما إذا وقف هذا العجز فى طريق نجاحه اجتماعياً فانه يصبح مصدرا للشعور بالقلق وعدم الاطمئنان مهما عوض هذا العجز فى نواح أخرى . وقد لوحظ أن الأفراد المصابين بعجز جسمى ظاهر مثل الصمم أو العمى أكثر تقبلا لعجزهم من أولئك المصابين بعجز جسمى غير ظاهر مثل مرض القلب أو السكر . . . الخ .

وعلى العموم فان كثيرا من أنواع السلوك يحددها التكوين الجسمى للفرد ، وأن الصفات الجسمية تحدد مدى ما يتوقعه الفرد من نفسه ومدى ما يتوقعه الآخرون منه ، بل وتعين بعض الاتجاهات التى تتبلور حولها شخصيته . وليس من شك فى أن التكوينات الجسمية المعينة تعطى إمكانية أنواع من السلوك الذى قد لا يمارسه الفرد لتدخل عوامل أخرى مثل العوامل البيئية ، لأن الإنسان وحدة تؤثر جوانبها المختلفة بعضها فى البعض الآخر . وبما أن الإنسان — بخلاف أى حيوان آخر — يستمر فى النمو فترة طويلة بعد الميلاد ، فان سلوكه لا يتحدد بالوراثة فحسب ، بل يتدخل فيه عوامل كثيرة متعددة .

أما من حيث تأثر الشخصية بالعوامل الفسيولوجية ، فهناك العديد من الأمثلة نذكر منها ارتباط الهرمونات ببعض أشكال السلوك إلى درجة أن بعض علماء الأخلاق يبنون نظرياتهم على أساس تأثير الجهاز الغدى فى السلوك ، فيقرر إلى Eby مثلا أن الجهاز الغدى مسئول عن المساوىء والعيوب الأخلاقية . وألا فائدة فى إصلاحها عن طريق الوسائل الدينية أو التهذيبية . وعليه يجب أخذه فى الاعتبار عند إصدار أية أحكام خلقية . فمثلا الزيادة فى إفراز الغدة النخامية يؤدى إلى زيادة فى معدل النمو وإلى فتح شهية الفرد بدرجة ملحوظة . فاذا وجد طفل مصاب بهذه الحالة فى أسرة فقيرة لا يمكنها توفير كمية الغــذاء اللازمة لسد جوعه باستمرار

وخفض التوتر الناتج عنه ؛ فان مثل هذا الطفل معرض لأن تنمو عنده عادة الخوف من الجوع ، وقد يسعى لإشباع جوعه بطرق غير مشروعة أو مقبولة اجتماعيا . وغالباً ما يؤول سلوكه هذا على أنه انحراف أخلاقى مع تجاهل الحالة الفسيولوجية المسببة لذلك . هذا بجانب تأثرسلوك الفرد بأنواع العمليات البيولوجية المختلفة مثل عمليات الهضم ، والدورة الدموية ، والتفاعل الكيميائى فى الجسم . . . الخ . وقد تعرضنا لتأثير العوامل البيولوجية على سلوك الفرد وشخصيته بطريق مباشر أو غير مباشر فى أكثر من موضع .

٢ — التكوين العقلى

يقول بافلوف Pavlov « إن محيطى المخ Cerebral hemispheres هما أعلى تكوين توج به التطور العصبى فى المملكة الحيوانية ، وأنهما فى الإنسان يتكونان من ملايين وملايين الخلايا التى تكون المراكز العصبيه المختلفة للنشاط والتى تختلف فى الحجم والشكل والتنظيم ، ويتصل بعضها ببعض بتفرعات لا حصر لها . ومن الطبيعى أن هذا التكوين المعقد يوحى بتعقد فى وظيفته أيضاً ، وهذا ما يظهر فى الحيوانات العليا وفى الانسان. . . ولا بد أن أعلى أنواع النشاط العصبى لدى الإنسان تعتمد على تكوين وتكامل وظائف محيطى المخ ، وأن أية إصابة فى هذا التكوين تؤدى إلى إعاقة الإنسان فلا يستطيع القيام بنشاطه العادى ويعجز عن القيام بما يقوم به غيره من أعمــال . . . . »

ومع أن بافلوف يؤكد فى هذا القول أهمية علاقة التكوين بالوظيفة ويتجاهل التفاعل الديناميكى مع البيئة ، إلا أنه من المؤكد أن الجهاز العصبى وسلامته يؤثران فى سلوك الفرد تأثيرا كبيرا ، ويتيحان له من إمكانية النشاط العقلى مالا يتوفر لأى كائن فى السلسلة الحيوانية . فمثلا تقوم

القشرة المخية — ومسطحها بالنسبة لحجم المخ فى الانسان أكبر مما فى أى كائن آخر — يربط وتنظم السلوك والعمليات العصبية الحسية والحركية . وهى التى تثير المراكز العصبية السفلى وتدفعها للعمل أو تعوقها عنه ، وبذلك يعطى الإنسان القدرة على تنويع سلوكه بدرجة لا تتوفر لأى كائن آخر . كما تتحكم القشرة المخية فى نوع الاستجابات الانفعالية الصادرة من الفرد . كذلك يؤثر الهيبوثالامس فى التغيرات الفسيولوجية التى تصاحب الانفعال ، لأنه المنطقة من المخ التى تتحكم فى الجهاز العصبى الأتونومى ، والذى يتحكم بدوره فى نشاط أجهزة الجسم الداخلية كما سبقت الإشارة . وعموما يمكن اعتبار المخ بأجزائه المختلفة الأساس العصبى لما ابتكره الإنسان من وسائل للتفاعل الاجتماعى ، مثل اللغة والفن والمعرفة العلمية بمختلف أشكالها .

إن استعداد الفرد العقلى بما يتضمنه من ذكاء وقدرات خاصة ساعده على التحرك فى أبعاد الزمن الثلاثة ، فهو يتذكر الماضى ويستفيد من خبراته فيه ليضع أهدافه المستقبلة مستعيناً بقدرته على التوقع وتصور المستقبل ، ويرسم الخطط لتحقيق هذه الأهداف فى ضوء ظروف الحاضر فالإنسان وحده هو الذى يستطيع تخيل المستقبل مستعيناً بمعنى الخبرات الماضية ربما يعيش فيه من الحاضر الواقع .

هذا إلى جانب أن نمو الإنسان سواء الجسمى أو النفسى يستمر مدة طويلة بعد الميلاد كما أشرنا سابقاً ، مما يؤكد أهمية نشاطه العقلى وقدرته على التعلم واكتسابه عادات واتجاهات سلوكية تتميز بالاستمرارية ، وتعطيه صفاته الخاصة التى تفرق بينه وبين غيره . مع العلم بأن النشاط العقلى للفرد يسير فى مستويات تزداد تعقيدا بتقدم العمر . فالطفل يتصرف على مستوى عقلى أبسط من البالغ الذى يمارس عادة نشاطا عقليا

أكثر تعقيدا ؛ كما أن هناك ارتباطا بين النشاط العقلى والقدرة على التعلم التى تعتمد على ما عند الفرد من ذكاء واستعدادات فطرية . كما تتأثر بدرجة نموه ونوع المواقف التى يتعرض لها . والموقف الخبرى الذى يتفاعل فيه . وكل هذه العوامل تؤثر فى تكوين شخصيته وفى أسلوب تكيفه الذى يميزه عن غيره من الأفراد .

٣ – التكوين الوجدانى

إن سلوك الفرد لا يصدر عادة كاستجابة آلية لمؤثرات البيئة . بل يتأثر بنظامه الدافعى الذى يتدخل فى تحديد إدراكه للمنبهات الخارجية . بمعنى أن دوافع الفرد لها أثرها الجوهرى فى ظهور أنواع السلوك المختلفة — بل وتوجيهها — إلى درجة أن علماء الطب العقلى يرون أن ذكاء الفرد وقدراته العقلية إنما هى فى خدمة دوافعه . ومجال النشاط العقلى لا يمكن فصله عن المجال الدافعى للفرد وحياته الانفعالية . ويمكننا القول بأن شخصية الفرد هى محصلة وسائله وعاداته التكيفية فى إشباع دوافعه . ثم إن صحة الفرد النفسية تتأثر بمدى وطريقة هذا الإشباع . وهذا يعنى أن فهم شخصية الفرد يتطلب فهما لدوافعه ، لذلك وجب التكلم عنها كبعد من أبعاد الشخصية بشىء من التفصيل .

ماذا يقصد بالدافع ؟ يعرف سارنوف Sarnoff الدافع بأنه « مثير فعال داخلى يسبب التوتر ويدفع الفرد إلى السلوك بطريقة تخفض ذلك التوتر » . وهذا التعريف يتفق إلى حد كبير مع وجهة نظر كثير من الدارسين لموضوع الدوافع . كما يشير إلى أن القوة الدافعة تأتى من حالة التوتر الناتجة من المثير الداخلى . ويوضح ليفين Lewin أهمية التوتر كقوة دافعة فى تعريفه للدافع بأنه « حالة توتر تساوى حالة عدم اتزان Disequilibrium لها خاصية التغير نحو حالة اتزان أو إزالة التوتر State of equilibrium » .

ومن أهم المثيرات الداخلية ، الحاجات البيولوجية Biological needs وهى توجه سلوك الفرد نحو هدف معين : هذا الهدف من طبيعته إشباع الحاجة . وعادة يتأثر الفـــرد بالإطار الثقافى الذى يعيش فيه وبخبراته السابقة ودرجة نضجه فى اختياره للوسائل التى يتخذها لإشباع حاجاته وإزالة التوتر .

ويكاد يكون هناك اتفاق بين علماء النفس على أن الحاجات البيولوجية تمثل دوافع الفرد فى المستوى البدائى . وهذه الحاجات تنشأ من اختلال التوازن الفسيولوجى الذى سبقت الإشارة إليه . فالعمليات الحيوية فى الجسم تميـــل إلى إيجـــاد التوازن بينها . فاذا اختل هذا التـــوازن أوحدث عجز فى إحدى هذه العمليات ظهرت الحاجة وحدث توتر ، ولا يزول التوتر إلا إذا أشبعت الحاجة وعاد التوازن . واختلال التوازن قد يحدث داخلياً نتيجة لقيام الأجهزة المختلفة بوظائفها الحيوية ، فيحتاج الجسم إلى الاستعانة بمصادر البيئة الخارجية كما فى حالة الجوع والعطش ، أو قد ينشأ من تدخل عوامل غير عادية كما فى حالة الألم الذى ينتج من إصابة أو مرض أو غيره .

وأهمية هذه الحاجات بالنسبة للسلوك الإنسانى ترجع إلى أن الانسان – بخلاف باقى الحيوانات – لايشبع هذه الحاجات بطريقة أولية ، ولكن إشباعها يحدث فى إطار ثقافى واجتماعى . وأى نظام اجتماعى إنما يعمل فى أساسه على إشباع تلك الحاجات . وتأخذ وسائل الإشباع شكلا اجتماعياً يتطور بتطور الحياة التى تصبح أكثر تعقيدا فى اختيارها لهذه الوسائل . ومن المعروف أن إشباع هذه الحاجات ضرورى لبقاء الفرد الذى تتألف منه الجماعة ، ولهذا تكاد تشكل الأساس الأول للتفاعل الاجتماعى فى أبسط صوره .

ولا يغيب عن الذهن أن حياة الإنسان الاجتماعية ، وما له من قدرة على التعلم ، وما يتميز به من نشاط عقلى ، لا يقتصر نظامه الدافعى على ما تثيره الحاجات البيولوجية من توتر ، فجهازه النفسى المعقد يتضمن كثيرا من الدوافع والحاجات الاجتماعية والنفسية . وبصرف النظر عن الجدل فى فطرية الحاجات الاجتماعية والنفسية أو اكتسابها ، فانها توثر فى سلوك الفرد تأثيرا بالغ الأهمية ؛ لأن حياة الفرد الاجتماعية والنفسية أكثر تعقيدا من أن تعتمد على دوافع بيولوجية فقط ، وبينما تشبع الحاجات البيولوجية عن طريق البيئة المادية نجد أن الحاجات النفسية والاجتماعية تعتمد فى إشباعها على أفراد آخرين ، وبالتالى تتأثر بنوع العلاقات الاجتماعية التى يمارسها الفرد والمواقف التى يتعرض لها ، كما تأخذ أسلوبها ونمطها فى الإشباع من المعايير والقيم السائدة فى الثقافة المعينة .

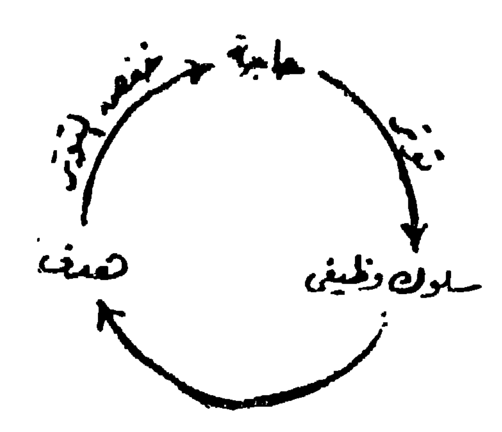
والحاجات النفسية والاجتماعية يمكن تصنيفها إلى مجموعتين تبعاً لتقسيم هلجارد Hilgard : أولا حاجات انتمائيـــة Affiliative needs وتشمل الحاجة إلى الاستجابة العاطفية ، والحاجة إلى الانتماء ، والحاجة إلى القبول الاجتماعية . وهذه الحاجات تساعد على قرب المسافة الاجتماعية بين الأفراد . وثانياً حاجات تتعلق بالمركز Status needs وتتمثل فى الحاجة إلى المكانة الاجتماعية ، والحاجة إلى الجاه والقوة ، والحاجة إلى الأمن ... الخ . وهذه الحاجات كثيرا ما تؤدى إلى توسيع المسافة الاجتماعية .

ومما لا شك فيه أن الفرد يتعلم أثناء عملية تطبيعه الاجتماعى دوافع كثيرة قد تصبح أكثر قوة من دوافعه وحاجاته الأولية ، بل أن هذه الأخيرة قد تثيرها منبهات تختلف تماما عن مثيراتها الطبيعية . فمثلا قد يثير الحاجة إلى الطعام عند الرضيع شعوره بالوحدة لا بالجوع .

لأن الطعام أصبح مرتبطاً بحضور الأم : ومن أهم الدوافع المتعلمة التى تسيطر على ساوك الفرد دون إدراكه لطبيعتها ، الدوافع اللاشعوريه ، مثل النزعة العدوانية اللاشعورية ضد السلطة الوالدية ؛ والتى تدفع الفرد إلى أنواع من السلوك العدوانى ضد من يمثل السلطة كمدرسيه مثلا .

وعلى العموم فالفرد لا يتصرف على مستوى حاجات أو دوافع منفصلة بل عـلى أساس موقف دافع Motivating condition يمكن تفسيره بمراحل ثلاث يؤثر بعضها فى الآخر .

المرحلة الأولى وتمثل وجود المثير الداخلى أو الحاجة التى تثير التوتر والمرحلة الثانية هى السلوك الوظيفى ، وهى كل سلوك يقوم به الكائن الحى بقصد إشباع الحاجة وإزالة التوتر . والمرحلة الثالثة هى الهدف الذى يتجه إليه السلوك ، وعند تحقيقه يزول التوتر وتشبع الحاجة . ويوضح شكل ٥ (عن مورجان C. T. Morgan) هذه المراحل :



شكل ٥ – مراحل الموقف الدافعى

ويرى ليفين أن السلوك هو وظيفة تفاعل الفرد مع البيئة . وأن هذا التفاعل هو المحرك للسلوك . وأن دوافع السلوك من حيث إثارتها أو تحديد

نمطها واتجاهها تعتمد على الفرد والبيئة . فالعوامل البيئية تؤثر فى الفرد وتجعله فى حالة نشاط State of activity ، والفرد فى هذه الحالة هو حصيلة عوامل تكوينية وبيولوجية وعوامل نضج وكذلك عوامل ثقافية وخبرات سابقة إلى غير ذلك من العوامل . ولذا يجب أن نأخذ فى الاعتبار أن الفرد لا يستجيب لأى دافع بطريقة آلية وكأنه كتلة مادية وإنما استجابته تتأثر بهذه العوامل جميعاً . كما أن مدى تأثره بالدافع يعتمد عليها أيضاً .

وبما أن الفرد فى حالة تفاعل دائم مع البيئة فانه فى حالة نشاط دائم للسلوك أى فى حالة دافعة . وظهور دافع جديد يغير فقط من النظام الدافعى القائم ، بمعنى أن هذا الدافع الجديد قد يسهل ما يقوم به الفرد من عمل أو يعوقه . ويرى كاتز Katz أن الحالات الدافعة ذات مرونة تكسبها ديناميكية تجعلها فى تفاعل دائم مع الفرد والبيئة والموقف الكلى. وهى لذلك لا ترتبط ارتباطا قوياً بمثيرات خاصة تصحبها استجابات معينة ، بل تتكيف بالنسبة للكائن الحى نفسه وقوة الدوافع والعوامل البيئية المحيطة به ، وهذا ما يجعل لها أهمية خاصة فى التكوين العام للشخصية .

٤ — المكونات الاجتماعية

تتأثر المكونات الثلاثة السابقة بعضها بالبعض الآخر فى تفاعلها مع المجال الاجتماعى الذى يوجد فيه الفرد ، بمعنى أن شخصية الفرد تتكون تدريجياً من تفاعل هذه القوى الثلاث فى المحيط الاجتماعى . ويؤثر فى هذا التفاعل نوع التنظيم الاجتماعى وما يشمله من مراكز أو أدوار ؛ فالفرد يمثل فى أى تنظيم اجتماعى أكثر من مركز ويلعب أكثر من دور . والمركز يشير إلى

مكانته فى التنظيم. أما الدور فيشير إلى نموذج السلوك الذى يتطلبه المركز. والدور الاجتماعى لمركز ما تحدده الحقوق والواجبات التى ترتبط بهذا المركز؛ والتى تساعد على تنظيم توقعات الأفراد من الشخص الذى يقوم به. ولذلك فهو يتأثر بمعايير الجماعة ومثلها وفلسفتها الاجتماعية. كما يتأثر بمفهوم الفرد عن ذاته، وذلك يؤثر بالطبع فى شخصية الفرد. وإذا تعارضت الأدوار التى يقوم بها الفرد تعارضاً لا يستطيع احتماله أو حله حدث صراع قد يؤدى إلى اضطراب الشخصية.

وبالاختصار فان الفرد فى تفاعله الاجتماعى يمتص المعايير الاجتماعية، ويتخذ مكانا معيناً فى نظام الأدوار ويكتسب شخصيته. وبما أن الأسرة هى المجال الاجتماعى الأول للفرد فانها تؤثر تأثيرا بعيد المدى على شخصيته، فهى أول بيئة اجتماعية تشبع للطفل حاجاته البيولوجية والنفسية. وبقدر إشباع الأسرة لحاجات الطفل يكون توافقه الشخصى وفكرته عن ذاته. وهذا كله مرتبط ارتباطا وثيقا بالأدوار التى يقوم بها الفرد فيما بعد:

والخلاصة أن شخصية الفرد هى نتاج ذلك التفاعل القائم بين الفرد — بتكوينه البيولوجى واستعداداته ودوافعه — وبين بيئته الاجتماعية بما فيها من علاقات معقدة يؤثر فيها وتؤثر فيه. ويتوقف مدى تكيف الفرد على مقدار التوافق والاتزان القائم بينه وبين بيئته، وكذلك الأدوار التى يلعبها فى حياته، ومدى اتفاق سلوكه ومستوى طموحه مع قدراته واستعداداته؛ أى بمقدار فهم الفرد لذاته وتأكيده لهذه الذات. وعليه يعتمد تكامل الشخصية على التنسيق بين سمات الفرد والوظائف السيكولوجية بحيث يكمل بعضها بعضاً.

نظرية التحليل النفسى

بدأت نظرية التحليل النفسى بفرويد Freud الذى وضع نظرية شاملة لتفسير سلوك الفرد وشخصيته وركز على ديناميكية العوامل المؤثرة فيها. وقد غالى فرويد فى بعض آرائه إلى حد جعل كثيرا من تلاميذه يختلفون عنه فى بعض النقاط ، ويتحررون من بعض تعصبه . ومن الانصاف أن نشير إلى أن فرويد فتح آفاقاً جديدة وهامة فى فهم اضطرابات الشخصية وفى الصحة النفسية والطب العقلى عامة وفيما يلى موجز لنظريته.

يعتبر فرويد أن الشخصية تشمل ثلاثة عناصر :

١ — **الهو** Id : وهو مخزن للدوافع والاستجابات الفطرية المشبعة لهذه الدوافع . وهو لا شعورى ، لا منطقى ، لا خلقى ، ولا يقيم وزناً للمثل والمعايير ، يتبع مبدأ اللذة Pleasure principle ، ويتطلب الإشباع العاجل دون اعتبار للنتائج .

٢ — **الانا أو الذات** Ego : وهى شعورية ، وتعتبر حلقة الاتصال بين حياة الواقع واللاشعور ، وهى منطقية ، خلقية ، تهتم بالمعايير الاجتماعية وتخضع لمبدأ الواقع Reality principle . و « الأنا » تتكون تدريجياً من تفاعل الفرد مع البيئة ، وتتأثر فى تكوينها بالخبرات والاتجاهات والعادات التى يتعلمها الفرد . وعادة تؤجل « الأنا » إشباع الدوافع ، أو تغير طريقها الفطرى إلى طريق مقبول اجتماعياً . وتتعرض فى ذلك لعوامل ثلاثة كل منها فى غاية القوة وهى :

(ا) عالم الواقع بقوانينه وتقاليده ومعاييره الأخلاقية ، ومختلف العلاقات الإنسانية الموجودة فيه، وكذلك ما به من مغريات تستدعى استجابة من النزعات الغريزية .

(ب) إلحاح النزعات الغريزية المختلفة التي تريد أن تعبر عن نفسها عن طريق « الأنا » التي تجد في عالم الواقع من القوانين ما يمنعها من تحقيق هذه النزعات . فهي بين شد وجذب . ومنع واستثارة . لأنها – كما يقرر فرويد – دائماً في خدمة الواقع .

(ج) الأنا العليا وهي تعتبر بعض ما تفعله « الأنا » في سبيل إرضاء « الهو » خطأ . لأنها دائماً تعاون المجتمع بما فيه من تقاليد وآداب ومثل عليا .

٣ – **الأنا العليا أو الذات العليا** Super-Ego : وهي تنمو مع الشخص وتعتمد في هذا النمو على تقمص السلطة وخاصة الوالدية . ونوع التعلم الذي يتعرض له الفرد. وهي تعمل على مستوى لا شعوري . وتمثل السلطة الوالدية والمعايير والقيم السائدة في المجتمع . أي أنها الضمير اللاشعوري الذي يحكم على سلوك الفرد وسلوك الآخرين . من حيث قيمته الأخلاقية ومن حيث قبوله اجتماعياً .

ويقرر فرويد أن توازن هذه العناصر الثلاثة يؤدي إلى تكامل الشخصية وتصارعها أو تغلب أحدها يؤدي إلى اختلال التوافق واعتلال الصحة النفسية .

وإذا دققنا النظر في العناصر السابقة نجد أن الأول أي « الهو » يمكن أن يمثل الحاجات البيولوجية والأسلوب البدائي في إشباعها . والثاني يمثل الوسائل والسلوك الذي يتعلمه الفرد لإشباع دوافعه . والثالث يمثل المعايير والمثل التي وضعها المجتمع والتي تعمل كدافع يسعى الفرد إلى إشباعه لينال القبول والتقدير الاجتماعي .

وجدير بالذكر أن نمو الذات أو الأنا من وجهة نظر مدرسة التحليل النفسي – يتضمن جانبين هما مدى النمو الجسمي للفرد ومقدار خبرات

الإحباط التى يتعرض لها. فالإحباط الناتج عن الضغوط البيئية من حول الفرد يساعده فى تمييز نفسه عن البيئة الخارجية . كما أن قدرته على الإدراك والانتباه والتفكير تساعده فى مواجهة مواقف الإحباط ، مما يؤدى إلى نمو الذات . وكما يؤدى الفشل إلى تكرار المحاولة للحصول على النجاح، فان الأحباط يؤدى إلى محاولة التغلب عليه ، وبالتالى إلى تنمية قدراته النفسية التى تساعده على مواجهة المواقف البيئية . هذا مع العلم بأن شدة الإحباط تؤدى إلى إصابات نفسية Trauma ، أو بتعبير آخر أن الإحباط يساعد على نمو الذات ولكن زيادته تؤدى إلى تأثير عكسى.

ويرى فرويد أن هناك ثلاث مستويات للحياة النفسية : (١) المستوى الشعورى وهو الانشغال بالحاضر القريب والوعى به ويتضمن عمليات التفكير وحل المشكلات واتخاذ القرارات ، (٢) وهامش الشعور ويحتوى على الذكريات والخبرات ولكن فى المستوى الإرادى أى التى يمكن للشخص استرجاعها فى أى وقت ، (٣) واللاشعور وهو يشغل أكبر حيز فى حياة الفرد النفسية ، ويحتوى على نزعات الهو والذكريات المبعدة والرغبات غير المقبولة اجتماعياً والمخاوف وغيرها ، وهى جميعاً تؤلف الطاقة اللاشعورية . وكثيرا ما تحاول محتويات اللاشعور أن تعبر عن نفسها فى الشعور إما بوسائل دفاعية مناسبة أو قد تتسبب فى اضطراب وتفكك الشخصية .

ومما يجدر ذكره أن نظرية فرويد فى الشخصية بيولوجية فى أساسها فهو يعتبر أن الفرد يبدأ كوحدة بيولوجية وينمو الجانب الإنسانى فيه من خلال عملية التطبيع الاجتماعى والشخصية فى نظره هى أسلوب الفرد فى التكيف والذى ينتج من تفاعل حاجات الفرد فى التنظيم الديناميكى الداخلى للعوامل

السيكلوجية والفسيولوجية والتى تتلخص فى الغرائز والليبيدو Libido .
وتنحصر الغرائز عند فرويد فى غريزة الحياة . وتتمثل فى الدافع الجنسى وغريزة الموت وتتمثل فى دافع العدوان . والدافع الجنسى هو مصدر الطاقة النفسية . والغريزة فى نظره رباعية الأبعاد : لها مصدر Source وهو الحاجة Need ، وهدف Aim وهو الجهاز الفسيولوجى الذى يرتبط بازالة التوتر وموضوع Object ، وهو المشبع للحاجة ، وحالة التوتر Impetus الناشئة عن الحاجة ، وهى التى توجه السلوك نحو الحصول على اللذة والبعد عن الألم . ولتوضيح هذه الأبعاد نأخذ حالة الجوع . فالحاجة إلى الطعام هى المصدر ، والجهاز الهضمى هو الهدف ، والطعام هو الموضوع . وبالطبع يصاحب الجوع حالة توتر تدفع الفرد لأن يبحث عن الطعام حتى يتخلص من التوتر ويعود إلى حالة الاتزان السابقة على الجوع. وهذا يعنى أن الغريزة لها خاصية الارتداد Regression لأنها تعيد الفرد إلى الحالة السابقة لظهور الحاجة. ويرى فرويد أن المصدر والهدف يتميزان بالثبات أما « الموضوع » فتغير . ويعتمد هذا التغير على الطاقة اللبيدية وهو الأساس فى ديناميكية الشخصية . كما أن الأساس فى تحول الطاقة اللبيدية هو مبدأ اللذة .

وقد افترض فرويد أن اللبيدو هو منبهات كيماوية تسبب الشعور باللذة ، وهو المحرك الأولى للسلوك حيث أن التوترات الناشئة عنه تتطلب الإشباع العاجل للحصول على اللذة . ويختلف الأفراد فيما بينهم فى مقدار اللبيدو (وهو فى نظره مقدار كمى) . ومع أن اللبيدو يؤثر فى كل خلايا الجسم إلا أنه يتركز فى بعض مناطق الجسم أكثر من غيرها . وتصبح بالتالى مناطق الإحساس باللذة . وهذه المناطق تختلف باختلاف العمر وهى مثلا الفم فى السنة الأولى من العمر ثم تصبح أعضاء الإخراج فى حوالى السنة

الثانية ثم تتحول بعد ذلك إلى الأعضاء الجنسية . وكل ما يرتبط بهذه المناطق يصبح دوافع لبيدية وتؤلف فى مجموعها الطاقة النفسية .

ويعالج فرويد نمو الشخصية وتطورها من خلال مفهومه عن الطاقة النفسية أو اللبيدية وارتباطها « بالموضوع » أو تغير « الموضوع » نتيجة عدة عوامل يكمن أغلبها فى نوع البيئة التى يعيش فيها الفرد ، والعلاقات الاجتماعية التى يتفاعل بداخلها ، وبتعبير آخر يقصر فرويد نمو الشخصية على التطور الجنسى ؛ وتجب الإشارة إلى أن الدافع الجنسى عنده يتسع ليشمل كل ما يجلب اللذة والإشباع للوظائف الإنجابية . وبالتالى فالحياة الجنسية فى نظره تشمل عملية الحصول على اللذة من عدة مناطق من الجسم وهى بذلك لا تبدأ مع المراهقة كما يرى غيره ، ولكن تبدأ مع بدء الحياة . ويمر الفرد بمراحل متمايزة تتأثر بكثير من العوامل الديناميكية وتتلخص هذه المراحل فى :

المرحلة الفمية Oral Stage حيث يكون الفم « موضوع » الطاقة اللبيدية ومحور نشاط الطفل . وتوصف اللذة الفمية على أنها حاجة غريزية لبيدية . وبما أن الطفل فى أول حياته لا يميز بين نفسه والعـــالم من حوله تصبح الأم فى فترة الرضاعة مصدر اللـذة أى « الموضوع » وحينما تبدأ الأسنان فى الظهور وتعوق اكتمال الشعور باللذه من عملية الرضاعة يبدأ الوليد فى العض أو ما يماثله كاستجابة عقابية لعملية الإحباط التى يعانيها . ثم يلى ذلك الفطام كأول صدمة انفعالية تزيد من الاستجابات العدوانية عند الطفل . وبناء عليه يبدأ سلوكه فى تمايز لمواجهة الصراع الذى يعانيه بسبب هذا الموقف ، ويبدأ عنده الإحساس بالواقع Reality principle وتبدأ الذات Ego فى النمو .

يلى ذلك المرحلة الشرجية Anal Stage حين يبدأ تدريب الطفل على

تنظيم عمليات الإخراج وهو الصدمة الانفعالية الثانية التى يتعرض لها الطفل ، ويعانى من الصراع بين شعوره باللذة من عملية الإخراج وبين الامتثال للقيود الاجتماعية التى تفرض عليه التحكم فى هذه العملية . هذا ويعتبر التدريب على عادات إخراج سليمة والتحكم فيها أول موقف اجتماعى يواجه فيه الطفل المعايير الاجتماعية ويتعرض للثواب والعقاب ويخضع لمبدأ الواقع Reality principle ومن هنا يبدأ تكوين « الأنا العليا » التى تؤثر فى دوافع سلوك الطفل وفى تصرفاته . وتتوقف تكوين بعض سمات الطفل السلوكية واتجاهاته على طريقة الأم فى تدريبه على عادات الإخراج ، فمثلا كثيرا ما يؤدى العنف والشدة إلى تنمية سمة القوة فى حين أن الاتزان فى طريقة الأم ينمى عند الطفل الابتكار والانتاج .

ثم ينتقل الطفل إلى المرحلة الشبقية Phallic Stage وفيها ينمى الطفل مشاعر عدوانية مرتبطة بالأعضاء الجنسية وهذه تمهد للمرحلة التى تليها.

يلى ذلك المرحلة الأوديبية Oedipus Stage التى يظهر فيها ما يسمى بعقدة أوديب . وفى هذه المرحلة يبدأ خوف الولد من فقدان أهم مقوماته الذكرية ، ويتمنى أن يحدث ذلك لأبيه حتى يصبح هو الذكر الأهم فى الأسرة ويستأثر بحب الأم ، لأنه يرى فى أبيه منافساً كبيرا له وبخاصة فى حب الأم . وفى نفس الوقت يرى أن أباه رمز للقوة ومركز السلطة فى الأسرة ويشعر بحاجته إلى حبه وحمايته فيتقمص شخصيته ويقلده لمواجهة هذا التناقض . ويعتبر ذلك نموا طبيعياً ؛ أما إذا كانت الأم تركز كل عنايتها واهتمامها حول الطفل . ولا تلقى أى انتباه للأب ، وتمثل مركز السلطة وكان الأب ضعيفاً ، فان الطفل لا يشعر بالحاجة إلى تقمص شخصية الأب وتتحول تلك العملية إلى الأم . وعليه يختل سير

النمو ، ويترك ذلك أثره على حياة الفرد فى الكبر فتظهر أشكال مختلفة من الانحرافات الجنسية ، وكثيرا ما يفشل مثل هؤلاء الأفراد فى حياتهم الزوجية .

وتسمى هذه المرحلة من التطور الجنسى عند البنت بعقدة الكترا Electra Complex وتتعلق البنت فى المرحلة الفمية بحب الأم ، ولكنها حين تصل إلى المرحلة الشرجية تكتشف أنها تفتقر إلى أهم مقومات الذكورة وتعزى ذلك إلى الأم فتشعر نحوها بالعداء والكره ، ويزيد من عدائها ما تفرضه عليها الأم من قيود حول عملية الإخراج ، فتحول حبها حينئذ إلى الأب وتتعلق به كوسيلة تعويضية ، وبالتالى ترى فى الأم منافسا كبيرا لها يشاركها حب الأب واهتمامه وتتمنى التخلص منها ولكنها فى نفس الوقت تحتاج إلى حب الأم ورعايتها ؛ وتتغلب البنت على ذلك الموقف بتقمص شخصية الأم . فاذا حدث أن كان الأب من النوع الذى لا يهتم بالأم بل ويصغر من شأنها أمام البنت فى الوقت الذى يعطى عناية كبيرة للبنت ويدللها ويحوطها بكثير من الحب والحنان فانها — مثلها فى ذلك مثل الولد — تتخلى عن تقمص شخصية الأم وتتحول نحو الأب وكثيرا ما يؤدى ذلك إلى انحرافات جنسية فى الكبر وبخاصة الجنسية المثلية .

ويلاحظ أن التطور الجنسى يدور حول تحول الطاقة اللبيدية من « موضوع » إلى آخر ، وهو فى المراحل الأولى يتمثل فى المناطق المختلفة من الجسم . ويشير فرويد إلى ذلك بالنرجسية Narcissism وهى ترمز إلى الحصول على اللذة من خلال المثيرات المتصلة بالجسم ، فمن الفم إلى أعضاء الإخـراج إلى الأعضاء الجنسية . ويبدأ التحول إلى الجنسية الاجتماعية فى المرحلة الأوديبيـة حيث تتحـول الطاقة اللبيدية إلى أحد الوالدين ، ويصبح ارتباط اللذة بالجسم غير محدد . ويعلق فرويد

أهمية كبيرة على خبرات الطفل فى المرحلة الأوديبية حيث تؤثر تأثيرا كبيرا فى حياته المستقبلة .

وبانتهاء المرحلة الأوديبية يمر الفرد بحالة هدوء أو سكون للبيدو Latency period لا يظهر الولد أو البنت فيها اهتماما يذكر بالجنس الآخر ، وكأن هناك ترقباً أو خوفاً . ثم تأتى بعد ذلك مرحلة النضج الجنسى Genital stage حيث يتحول اللبيدو إلى الجنس الآخر .

هذا وقد يحدث تثبيت Fixation عند مرحلة معينة أو يحدث نكوص Regression إلى مرحلة سابقة لفشل الفـرد فى الحصول على « الموضوع » الأصلى ، ويسود سلوك الفـرد وحياته النفسية مميزات المرحلة التى ثبت عندها أو تقهقر إليها . وتلعب العوامل الاجتماعية دورا هاما فى هذا التطور بجانب العوامل البيولوجية

قياس الشخصية

يتطلب الوصول إلى نظرية كاملة للشخصية تحدد مكاناتها ، والقوانين المنظمة لهذه المكونات وطبيعتها ، إيجاد وسائل للقياس يمكن الاعتماد عليها . وهذا يستدعى أن تكون مفاهيم مثل هذه النظرية مرتبطة بشىء يخضع للملاحظة والقياس ، حتى تصبح نظرية علمية تفيد فى التنبؤ . ولذلك بذل دارسو الشخصية محاولات عديدة للتوصل إلى اختبارات ومقاييس يمكن على أساسها تفهم الشخصية . ويفيد فى هذا المجال التفرقة بين مصطلحين كثيرى الاستعمال فى مجال القياس وهما : الاختبار Testing والتقدير أو القياس Assessing فالأول كمى بينما يجمع الثانى بين الكم والكيف .

ويستند قياس الشخصية إلى عدة افتراضات من أهمها : أولا أن

الأفراد يختلفون فيما بينهم ، وأن دراسة الشخصية تتطلب إمكانية تقدير وقياس هذه الفروق . وثانيا أن معظم السمات السلوكية قابلة للقياس ، وتتدرج فى استمرارية تخضع له . وقد سبقت الإشارة إلى ذلك . وثالثاً أن الشخصية تتميز بشيء من الثبات ولكنه ليس ثباتا مطلقاً ، لأنها تمر بعمليات تطور وتغير يرجع إلى خاصية المرونة التى تختلف باختلاف العمر ، فهى كبيرة فى الطفولة ثم تقل تدريجياً ، ومن المشاهد أن كبار السن تقل عندهم المرونة بدرجة ملحوظة . ويتميز هذا التغير بالاتساق ، كما أنه يؤثر فى القوة التنبؤية للاختبارات .

ويرجع تغير الشخصية إلى عدة عوامل يجب أخذها فى الاعتبار فى عملية القياس ومن أهمها :

أولا — نوع المثيرات التى يتعرض لها الفرد ، ويمكن تصنيفها إلى : المثيرات الجسمية والفسيولوجية ، مثل التغيرات الكبيرة والكثيرة التى تحدث فى مرحلة المراهقة . والتى تؤدى إلى تغير فى الإطار الكلى لشخصية المراهق. والمثيرات البيئية الحادة مثل المواقف الانفعالية والنفسية الشديدة التى يتعرض لها الفرد ، والتى قد تسبب له صدمة انفعالية Trauma .

ثانياً — يتوقف مدى تأثير العوامل والمثيرات المختلفة على عمر الفرد ، ويفسر ذلك مفهوم الفترات الحرجة . والذى يفيد بأن قوة المثير لا تتوقف على خصائصه فقط ، بل أيضاً على الفترة العمرية التى يحدث فيها : وهى فترة ظهور ونمو صفات تكوينية ووظيفيه معينة .

ثالثاً — كثيرا ما يحدث تغير فى التنظيم الكلى لشخصية الفرد نتيجة ما يفرضه عليه الدور والمركز من التزامات تؤدى إلى تغيير فى مضمون بعض سماته . أو اكتسابه سمات جديدة .

رابعاً — تؤثر درجة إشباع الحاجة إلى تقدير وتأكيد الذات فى تغيير الشخصية . ويرتبط ذلك بمفهوم الفرد عن ذاته . فكثيرا ما يغير الفرد فى التنظيم الكلى لشخصيته حتى يحصل على إشباع كامل لحاجته إلى تقدير الذات ، ولو أن هذا الإشباع ليس فى حد ذاته محددا لنوع أو نمط هذا التغيير .

من هذه المقدمة السريعة يتضح لنا أن قياس الشخصية ليس بالأمر اليسير ، ومع ذلك فقد بذلت محاولات عدة فى هذا المجال . وبدأت هذه المحاولات بالاعتماد على أربعة مصادر مختلفة للتعرف على الشخصية وهى : (١) ملاحظات الباحث نفسه . (٢) إنتاج الفرد الذى يتمثل فى كتاباته أو رسمه أو أعماله الفنية عامة . . الخ ، (٣) المذكرات الشخصية ، (٤) ملاحظات الغير عن الفرد .

ومن الطبيعى أن ترتبط وسائل القياس بوجهات النظر فى تعريف الشخصية فالفريق الذى عرفها من خلال مفهوم المثير ، أى من خلال انطباعات الغير اعتمد فى القياس على الملاحظة : ملاحظة الباحث أو ملاحظة محكمين ، ثم يسجلون انطباعاتهم . وبما أن هذه الوسيلة معرضة لكثير من الذاتية فى الحكم استعملت بعض الوسائل التى تقلل من العنصر الذاتى فى القياس بقدر الإمكان . فاستخدمت طريقة التخمين أو اختبار التخمين The guess who test وتتلخص فى عرض سمة أو مجموعة من السمات على عدد من الأفراد ثم يطلب منهم تدوين اسم الشخص الذى تنطبق عليه السمة أو مجموعة السمات. وكذلك طريقة تقدير التشابه Similarity-scaling ، وطريقة السوسيومترى لمورينو . كما استخدمت موازين التقدير Rating scale التى وضعت لتقدير الفرد فى عدد كبير من السمات .

أما الفريق الذى عرف الشخصية من خلال مفهوم الاستجابة فلم يلجأ إلى قياس الشخصية عن طريق انطباعات الآخرين . وإنما عن طريق وصف السلوك الظاهر . فاستخدمت موازين السلوك Behavior-rating ، وموازين التقدير مع اختلاف فى الأسلوب يتمثل فى عدم الاعتماد على رأى المحكمين وانطباعاتهم وإنما حددت وحدات السلوك المراد ملاحظتها مع تدوين عدد مرات التكرار . هذا من جهة ومن جهة أخرى كانت الملاحظة تجرى على مواقف طبيعية ، أو ترتب المواقف ترتيباً مقصودا تخضع لتحكم الباحث . ويؤخذ على الطريقة الأخيرة — مع دقتها — أنها مواقف صناعية قد تؤثر على سلوك الفرد .

أما الذين اعتبروا الشخصية متغيرا وسيطاً بين المثير والاستجابة ، فهم يعترضون على الاقتصار على السلوك الظاهر ، ويدخلون فى اعتبارهم جميع العوامل الأخرى ، أى اهتموا بديناميكية الشخصية . ولذلك أدخلوا إضافات وتعديلات كثيرة على وسائل القياس . وظهرت كثير من الاختبارات الموضوعية والاختبارات الإسقاطية وغيرها ، ومنذ ذلك الحين ووسائل قياس الشخصية فى ازدياد مطرد فى الكم وفى التخصص

وسائل قياس الشخصية

يمكن القول بأن وسائل قياس الشخصية تنحصر فيما يلى :

أولا — **دراسة تاريخ الحالة** Case-history : وتتلخص فى جمع معلومات عن تاريخ حياة الفرد منه ومن أهله وأقاربه والمتصلين به . والأساس فى هذه الوسيلة هو افتراض أن شخصية الفرد الحالية ليست إلا مرحلة فى عملية تطور مستمرة ، وأنها نتاج ما مر به من خبرات . وبالتالى فتاريخ

الحياة يمدنا بمؤشرات عن الخبرات التي مر بها الفرد والتي ساهمت في تشكيلة بقالبه الحالي . ومنها نستدل على أهدافه ووسائله التكيفية في مواجهة الحياة وما إلى ذلك .

ثانيا – **المقابلة** : وقد سبق الكلام عنها في موضوع مناهج البحث . وعلى العموم فان المقابلة تفيد كثيرا – إن أجريت كما يجب – في إعطاء صورة متكاملة عن الفرد . وهي من أكثر الوسائل انتشارا في الاستعمال وبخاصة في عمليات الاختيار والتوجيه والعلاج النفسي .

ثالثاً – **الاختبارات السيكولوجية** : وتتميز عن الوسيلتين السابقتين بالتقنين ، مما يحررها إلى درجة كبيرة من تدخل العوامل الذاتية ويجعلها أكثر دقة وموضوعية ويرفع من قيمتها التنبوئية . وعملية التقنين تتضمن مفهومين أساسيين وهما الصدق Validity والثبات Reliability . ويقصد بصدق الاختبار أنه يقيس ما وضع لقياسه ، كما يشير إلى قدرته التنبوئية العالية : وبالإضافة إلى ذلك يرتبط صدق الاختبار في اختبارات الشخصية بمدى قدرته على تحديد موقع السمة السلوكية على استمرارية معينة . وصدق الاختبار نوعان : الصدق الظاهري والصدق العاملي . ويمكن التحقق من صدق الاختبار إما عن طريق إيجاد معامل الصدق ، وهو معامل الارتباط بين الاختبار الحالي واختبار سبق التأكد من درجة صدقه ؛ أو عن طريق قياس درجة صدق كل عنصر من عناصره أي مفردات الاختبار ، وذلك عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين كل عنصر وبين العناصر الأخرى ، وكذلك عن طريق قياس مدى قدرة العنصر المعين على التمييز بين سمتين مختلفتين .

ويمكن التحقق من ثبات الاختبار عن طريق إيجاد معامل الثبات . وللحصول على معامل الثبات تتبع إحدى الطرق الآتية : (١) تعمل

نسختين متساويتين من العناصر ويحسب معامل الارتباط بينهما أو (٢) يقسم الاختبار نفسه إلى قسمين ويحسب معامل الارتباط بين نتائجهما أو (٣) بايجاد معامل الارتباط بين نتائج الاختبار فى مرتين مختلفتين . وفى أية حالة إذا حصلنا على معامل ارتباط مرتفع دل ذلك على ثبات الاختبار .

هذا وتتنوع اختبارات الشخصية ومقاييسها ، فمنها الاختبارات الموضوعية ومنها الاختبارات الإسقاطية . أما من حيث أهدافها فهناك اختبارات تقيس السلوك وأخرى لقياس التكيف ، والنضج الانفعالى ، وبعض الاضطرابات النفسية ، كما أن هناك اختبارات الميول والاتجاهات وغيرها .

ومن أمثلة الاختبارات الموضوعية — وهى عديدة — اختبار كاليفورنيا لقياس التكيف الاجتماعى والشخصى ، وقد أعد للاستعمال فى مصر ، واختبار برونروتر Bernreuter Personality Inventory (BPI) وهو يهتم أساساً بقياس مدى سوء التكيف بجانب بعض السمات الأخرى ، واختبار جلفورد زمرمان Guilford-Zimmerman Temprament Survey (GZTS) وهو يقيس ثلاث عشرة سمة سلوكية . واختبار منسوتا المتعدد الأوجه Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) ، ويقيس تسعة أنواع من اضطرابات الشخصية وهى : توهم المرض ، والاكتئاب ، والهستيريا ، والشخصية السيكوباتية ، والبارانويا ، والعصاب القهرى ، والفصام والهوس ، والميول الذكرية الأنثوية . وهو اختبار واسع الانتشار ، وقد أعد أيضاً للاستعمال فى مصر . كما أن هناك عددا كبيرا آخر من هذه الاختبارات .

ومن أشهر الاختبارات الإسقاطية اختبار بقع الحبر لرورشاخ Rorschach واختبار تفهم الموضوع ، وقد سبقت الإشارة إليهما فى مجال سابق ،

وهناك أيضاً عدد كبير من الاختبارات الاسقاطية التي استحدثت . وتتميز الاختبارات الإسقاطية بأنها قادرة على اكتشاف ما يعتمل داخل الفرد وما لا يفصح عنه . كما أنها لا تتطلب إعادة تقنينها إذا استعملت فى إطار ثقافى غير التى قننت على أفراده مثل الاختبارات الموضوعية ، ومع ذلك فهى تتطلب ، أكثر من الاختبارات الموضوعية ، أن يقوم على إجرائها متخصصون مدربون على فن إجراء الاختبارات . ولا يغيب عن الذهن أن اللعب يعتبر من الوسائل الأساسية والمستعملة كثيرا فى قياس الشخصيه فى الطفولة ، ويمكن استخدامه كوسيلة إسقاطية .

وغنى عن القول أنه يجب التحفظ فى الاعتماد على نتائج أى اختبار بمفرده فى قياس الشخصية . فالشخصية كل متكامل . ومعظم الاختبارات تقيس جزءا من هذا الكل ، وللتغلب على ذلك يمكن الاستعانة بأكثر من اختبار مع تكرار القياس . هذا إلى جانب الاستعانة بالوسائل الإحصائية للربط بين نتائج عدد من الاختبارات ووضعها فى صورة متكاملة : وينصح بمراعاة ما يلى عند تقدير النتائج :

١ — أن يكون الاختبار المستعمل على درجة عالية من الصدق والثبات

٢ — أن لا تسمح عناصر الاختبار بالمخادعة فى الإجابة . فأحيانا يجيب الفرد على عناصر الاختبار بما يتصور أنه مرغوب من قبل الباحث ، أو بما هو مقبول اجتماعياً ، فلا يعطى صورة حقيقية عن نفسه . وللتغلب على ذلك يمكن استخدام عناصر ضابطة لقياس مدى الصدق فى إجابات الفرد بجانب الدقة والحرص فى اختبار العناصر .

٣ — أن لا يستعمل اختبار قنن على أفراد من ثقافة معينة فى قياس أفراد من ثقافة أخرى قبل إعادة تقنينه والتأكد من صدقه وثباته بعد التعديل .

٤ — أن يكون هناك مستويات Norms مقننة للاختبار يعتمد عليها فى مقارنة الأفراد وترجمة النتائج .

٥ — أخذ الخطأ القياسى فى الاعتبار عند تقدير النتائج :

٦ — يجب التحفظ من حيث التوقع أو التنبؤ بسلوك الفرد من نتائج اختبار معين ، لأن الاستنتاج معرض للخطأ ، وبخاصة إذا كانت العلاقة بين السلوك القائم وبين السلوك المتوقع ليست كبيرة ، إلى جانب عامل الزمن الذى يؤثر فى مدى صحة التنبؤ وفى القيمة التنبؤية لأى اختبار على أساس أن الشخصية تتميز بالتطور والتغير.

الفصل الثانى

التكيف

التكيف فى معناه العام هو حالة التوازن والتوافق بين الفرد وبيئته أو بين العمليات والوظائف النفسية للفرد ، والناشئة عن خفض أو إزالة التوتر الناتج عن حاجة أو دافع دون الوقوع فى صراع . والسلوك التكيفى هو أى سلوك يحاول به الفرد التغلب على الصعوبات أو العوائق التى تقف حيال تحقيق حاجة أو دافع . ويمكن القول بأن كل سلوك يرمى إلى التكيف الذى هو غاية الكائن الحى ولا يعنى هذا أن كل سلوك يؤدى إلى التكيف السليم .

ويعتمد التكيف على طريقة ودرجة إشباع الدوافع . وعملية إشباع الدوافع ليست عملية بسيطة . لأنها تتوقف على نوع المجال الحيوى للفرد ، وكذلك على تكوينه النفسى . والحياة عبارة عن سلسلة من عمليات تكيف ، يعدل فيها الفرد سلوكه فى سبيل الاستجابة للموقف المعقد الذى ينتج عن حاجاته ودوافعه ، وقدرته ووسيلته فى إشباع هذه الدوافع . إن عملية التكيف Adjustive process تشمل وجود دافع قد يحدث له إحباط Frustration ، أو يقوم الفرد باستجابات بديلة غير وافية بالغرض وغير متكيفة Nonadjustive behavior ؛ مثال ذلك إذا فقد إنسان وظيفته أدى ذلك إلى إحباط دوافعه الاقتصادية والاجتماعية . فبدلا من أن يحاول الوصول إلى تكيف سوى ، قد يلجأ إلى أحلام اليقظة ، أو

يتظلم من النظام الاقتصادى ، أو قد يوجه اللوم إلى غيره على ما أصابه من تعطل وفشل ؛ أو يتصور أنه مضطهد ؛ إلى غير ذلك وأحيانا إذا وجد الشخص أن أعماله لم تؤد به إلى التكيف والتوافق يعدل فى سلوكه، أى يستمر فى تكرار المحاولات رغم العوائق البيئية لمحاولة الوصول إلى ما يشبع الدافع ويعيد لنفسه التوافق والتكيف .

دافع . . .
- ← إحباط
- ← سلوك متغير ...
  - ← سلوك متكيف (إشباع)
  - ← سلوك غير متكيف
  - ← إعادة التكيف

ومعنى ذلك أن التكيف فى واقعه هو حالة الإشباع المتوازن لدوافع الفرد وحاجاته . وتعتمد دوافع الفرد فى أساسها على ميله الطبيعى نحو الحفاظ على تحقيق مقوماته وإمكانياته الذاتية فى المستوى البيولوجى والنفسى والاجتماعى على حد سواء . ففى المستوى البيولوجى نجد أن أجهزة الجسم كلها تعمل فى اتجاه التكامل ؛ مما يشار إليه بالتوازن الفسيولوجى Homeostasis ، وفى المستوى النفسى يسعى الفرد للحفاظ على تكامل الذات لأن أى خلل فى هذا التكامل — كما يحدث فى حالة الشعور بالنقص والعجز أو الشعور بالذنب — يؤدى إلى إعاقة التوازن النفسى أو إلى عاهة نفسية تماثل الإعاقة أو العاهة الجسمية بل وتفوقها من حيث التسبب فى تفكك الشخصية.

وهذا الميل المشار إليه هو المنطلق الأساسى لجميع دوافع الفرد سواء الشعورية أو اللاشعورية ،وسواء حاجاته الجسمية أو النفسية أو الاجتماعية . وقد تكلمنا عن التكوين الدافعى فى الفصل السابق ، ونقتصر هنا على أمثلة توضح أثر الدوافع فى الاتزان النفسى للفرد . فمثلا الحاجة إلى الاستثارة

الحسية والحـركية Sensory & motor stimulation وهى حاجـة جسمية ؛ فقد ظهر من عدة تجارب أن حرمان الفرد من مثل هذه الاستثارة — وذلك بانعزاله عن أى موثرات حسية أو حركية تتيح له النشاط اللازم لنموه ولقيام الجسم بوظائفه على الوجه الأمثل -- يؤدى إلى تخلخل وتفكك نشاطه العقلى . ومن الأمثلة أيضاً الحاجة إلى تنظيم البيئة فى إطار ذى معنى Need for order & meaning وهى حاجة نفسية وتتمثل فى سعى الفرد للحصول على صورة واضحة منظمة ومفهومة عن نفسه وعن العالم من حوله تصبح بمثابة الإطار المرجعى لسلوكه . ويهدف نشاط الفرد العقلى وعملياته الإدراكية إلى المحافظة على اتساق واستقرار هذا الإطار المرجعى . لأن ذلك يمكن الفرد من التنبوء . وقدرة الفرد على التنبوء تحدد مدى كفاية استجاباته للمواقف التى يتعرض لها ، فاذا اختل هذا المعنى أو اهتز الإطار المرجعى أصاب الفرد القلق .

الذات والتكيف

تلعب « الذات » دوراً هاماً فى عملية إشباع الدوافع . فاذا أراد الفرد أن يحصل على الإشباع من بيئته ، فمن الضرورى أن يفهم دوافعه ، كما يجب أن يفهم العوامل البيئية التى تجذبه للحصول عليها . أو بمعى آخر الغايات التى يرمى لتحقيقها . كما تتطلب عملية الإشباع وسائل معينة تتفق مع البيئة والإطار الثقافى الذى يعيش فيه الفرد . هذه الوسائل تتأثر بمدى ما امتصته الذات أثناء نموها من معان ومفاهيم تستطيع من خلالها تفسير العالم الخارجى . أى أن عملية التكيف تتأثر بالمستوى العقلى للفرد سواء من حيث استعـــداداته العقليـــة . أو من حيث ما اكتسبه من خـبرات ومهارات عقلية .

كذلك فان الذات تقوم بعملية إرجاء الإشباع العاجل للدوافع ، وبالتالى

تأجيل خفض التوتر الناتج عنها ، والقدرة على تحمل هذا التأجيل . ومع أن الطفل فى أول حياته يتطلب الإشباع العاجل ، إلا أنه أثناء نموه يتعلم كيف يغير من سلوكه حتى يحقق رغباته ، وهو فى ذلك يمارس إمكانياته ويتحكم فى انفعالاته . ويتعلم كيف يؤجل اللذة العاجلة فى سبيل تحقيق رغبات آجلة . وتعلم الطفل هذا يتأثر بمهارات الذات النفسية مثل درجة احتمال الإحباط ، فبدون هذه المهارة قد لا يستطيع تركيز انتباهه فترة طويلة على موضوع واحد إلى أن يتعلمه ، بمعنى أن الطفل يتعلم كيف يؤجل إشباع دوافعه ويتحمل هذا التأجيل .

هذا مع العلم بأن العوامل البيئية كثيرا ما تعمل كدافع لتأجيل إشباع الرغبات الذاتية وخفض التوتر الناتج عنها ، بمعنى أن أهداف الفرد كثيرا ما تتدخل فى إشباع رغباته الذاتية أو دوافعه العاجلة . فيتحمل التأجيل إذا كان فى ذلك تحقيق لأهداف اجتماعية مستقبلة . فالعلماء مثلا يتحملون الألم والإجهاد والتوتر والإحباط فى سبيل تحقيق أهدافهم العلمية من اختراعات أو اكتشافات إلى غير ذلك . وكثير من الناس يؤجلون اللذات العاجلة من أجل تحقيق نجاح مستقبل . وعادة يضطر الفرد إلى تحمل التوتر والإحباط مدة طويلة لإشباع طموحه وحاجاته الاجتماعية ، والتى تتدخل فى إشباعها عوامل متعددة ومتنوعة ، فهى ليست كالحاجات البيولوجية التى لها وسائل إشباع محددة إلى درجة كبيرة ولا تتحمل التأجيل طويلا .

كما تساعد الذات فى تكوين المعايير الخلقية وتحقيق هذه المعايير من خلال سلوك الفرد . فالطفل فى بدء حياته يتعرض لكثير من النواهى التى تهدف إلى إبعاده عن أى خطر ، ويتعلم هو تدريجياً مصادر الخطر المادية كالنار مثلا . ولكن النواهى لا تقتصر على الخطر المادى بل تتعداه

إلى الخطر المعنوى الذى يكمن فى مخالفة المعايير السلوكية الصادرة من الوالدين. وبما أن الطفل يريد أن يحتفظ بحب الوالدين وحنانهما ، فانه يطيع الأوامر والنواهى بل ويبدأ فى تمثيل أدوار والديه بما تتضمنه من معايير وقيم . وحينما يصل الطفل إلى درجة من النضج تساعده على اختيار أو تفضيل مبنى على الفهم والإقناع ، يكون قد تكونت عنده مجموعة من القيم امتصها دون قصد أو تدبر فى طفولته ، وعادة تكون هذه القيم مصحوبة بشحنة انفعالية تجعلها ذات قوة محركة كبيرة للسلوك . وأهمية هذه المعايير بالنسبة للتكيف أن الفرد يستعملها للحكم على سلوكه وسلوك غيره ، فاذا خالفها يشعر بالذنب الذى يؤدى إلى توتر يحتاج إلى طاقة نفسية كبيرة لخفضه أو إزالته. ومخالفة المعايير الخلقية أمر ليس بقليل الحدوث فى حياتنا العادية ،ولذلك كثيرا ما تجد الذات نفسها بين جذب إشباع الرغبات الذاتية وبين مقاومة المعايير والمثل لهذا الإشباع لتعارضه وإياها .

وكثيرا ما تضطر الذات لحسم الصراع القائم بين رغبات ودوافع لا يستطيع الفرد إشباعها جميعاً فى وقت واحد ، وخفض التوتر الناشىء عن إحداها يحتم تأجيل خفض التوتر الناشىء عن الباقى. لذلك تضطر الذات إلى تنظيم دوافعها تنظيماً هرمياً يعتمد على مدى التوتر الذى يثيره كل منها ، وهذا يتوقف على مدى ما لإشباع الدافع من أهمية لبقاء الفرد من جهة ، ومن جهة أخرى لمدى أهميته بالنسبة لتأكيد الذات .

وهكذا نجد أن وظيفة الذات شاقة ودقيقة ، ولذلك فكثيرا ما تنمى — كما يقول فرويد — وسائل أو ميكانزمات دفاعية Defense mechanisms لتحمى نفسها . وهذه الميكانزمات كثيرا ما تعمل على مستوى لا شعورى .

الضغط النفسى أو التأزم Stress

إن حياة الإنسان لا تسمح له دائما بالحصول على التوازن النفسى أو تحقيق الذات فكثيرا ما يتعرض لعوائق وصعوبات تستلزم منه مطالب تكيفية قد تكون فوق احتماله ، مما يؤدى إلى وقوعه تحت الضغط النفسى والتأزم . وتنحصر مصادر التأزم والضغط النفسى فى الإحباط والصراع والضغوط الاجتماعية .

الإحباط : يقصد بالإحباط بصفة عامة حالة عدم إشباع الدوافع لوجود عوائق معينة أو لعدم توفر الهدف الذى يؤدى الحصول عليه إلى الإشباع . والإحباط إما أن يكون محتملا أو يكون حادا فيه تهديد للذات . كما قد يحدث الإحباط نتيجة عوامل خارجية أو عوامل ذاتية . ومن أمثلة العوائق أو العوامل الخارجية البيئة المادية وما قد تحتويه من الحوادث والكوارث الاجتماعية ، مثل المجاعات ، أو كوارث شخصية مثل موت شخص عزيز وتعتبر هذه محبطات حادة . أو قد تكون عوائق مادية يسهل التغلب عليها وتتسبب فى إحباط محتمل ، مثل تعطل المواصلات عند الذهاب إلى العمل فى الصباح . ومن العوامل الخارجية أيضاً العوائق الاجتماعية وهذه فى أغلبها تؤدى إلى إحباط حاد ، مثل مخالفة القوانين والمعايير الاجتماعية ، وهذا من شأنه أن يعرض الفرد إلى صور متعددة من العقاب الاجتماعى مثل الرفض أو النبذ الاجتماعى ، وهذا فى حد ذاته كفيل بأن يسبب لبعض الأفراد إصابات نفسية . ولذلك يحاول الفرد تأجيل رغباته حتى يتحاشى هذا العقاب أو قد ينغمس فى عمل معين إلى درجة تشغله عن ممارسة باقى أنشطته .

أما العوامل الذاتية فقد ترجع إلى قصور فى إمكانيات الفرد البشرية والتى تتمثل فى العاهات الجسمية أو ضعف القدرات العقلية أو الافتقار إلى الجاذبية الاجتماعية . وكلها عوامل تعرض الفرد لمنافسة اجتماعية قاسية ،

يحدث فيه التغيير ، فعظم الدراسات تشير إلى أن هذا التغيير لا يكون له فائدته المرجوة إذا حدث بعد حوالى الثامنة من العمر .

ويرى المشتغلون بمحطة رعاية الطفولة فى جامعة أيوا بالولايات المتحدة الأمريكية أن الذكاء ظاهرة ضمن ظواهر النمو تتطور وتنمو تبعاً لمدى ما يتعرض له الفرد من فرص تعليمية . وعليه فان رفع مستوى الطفل العقلى يعتمد على وجود البيئة المناسبة . ويعلقون أهمية كبيرة على الدور الذى تلعبه مدارس الحضانة فى هذه الناحية .

وخلاصة القول أن البيئة السيئة كثيرا ما تكون مسئولة عن التأخر العقلى . وتقرر جودانف أن الغالبية من المتأخرين عقلياً ترجع أسباب تأخرهم إلى عوامل بيئية . وهنا قد نتساءل : هل تقلل البيئة السيئة من الذكاء الفطرى أو الأساسى عند الطفل ، أو هل تزيد البيئة المناسبة والغنية بالمنبهات المختلفة الذكاء ؟ إن نمو هذه القدرة بدون شك يعتمد على ما توفره البيئة من ظروف ملائمة لهذا النمو ، فاذا ما وفرنا للطفل مثل هذه البيئة الملائمة من وقت مبكر فان ذلك سيساعده على النمو العقلى السليم ، كما يساعده على الاستفادة إلى أقصى حد ممكن بقدرته الفطرية .

هذه نظرة عامة للعوامل المسببة للضعف العقلى تضمنت مصادر الأسباب أكثر من تفصيلها مع ذكر أمثلة روعى فى اختيارها الأهمية والانتشار . وهناك الكثير من الأسباب التى لم ترد ضمن هذه الأمثلة ، فضلا عن أن البحوث الحديثة مع كثرتها لم تصل بعد إلى جذور مشكلة الضعف العقلى ولم تمسك بكل أطرافها.

لا يستمر مدة طويلة ، ويتوقف طول مدة استمراره على وجود خبرة سابقة ذات آثار سلبية تدعو إلى التردد . ومثال هذا النوع من الصراع الطالب الذى يريد النجاح بدرجات عالية . وفى الوقت نفسه يريد التمتع بوقته فى نشاط ترويحى أو بهوى مشاهده برامج التليفزيون . وكثيرا ما يستطيع الفرد تحقيق الهدفين ؛ ففى المثال السابق يمكن للطالب استذكار دروسه بهمة ونشاط طوال أيام الأسبوع ، ويتمتع بكامل وقته فى مشاهدة التليفزيون والترويح عن نفسه بممارسة هواياته خلال العطلة الأسبوعية .

وقد يتحول هذا النوع من الصراع إلى صراع إقبال إحجام . مثل المرأة العاملة التى تترك عملها للتفرغ لمنزلها ورعاية أولادها الصغار ، وبعد عدة سنوات فانها قد تكره بقاءها بعيدة عن العمل الذى تعودت عليه ، فتقع فى صراع بين رغبتها فى العودة للعمل وبين حبها لأسرتها والرغبة فى عدم الانصراف عن أولادها .

٢ - صراع الإحجام الإحجام Avoidance - avoidance : وينتج من محاولة الاختيار بين هدفين كلاهما له جاذبية سلبية ، أى شيئين غير مرغوب فيهما . وخير مثال على ذلك قول طارق بن زياد لجنوده « البحر من ورائكم والعدو أمامكم » . وهناك كثير من الأمثلة التى نتعرض لها فى حياتنا اليومية كالمريض الذى عليه أن يفاضل بين إجراء عملية جراحية أو تحمل ألم المرض ، والطفل الذى عليه أن يختار بين تعاطى دواء مرا أو أخذ حقنة . . الخ . وفى هذا الصراع كثيرا ما يهرب الفرد من الموقف كأن يلجأ إلى أحلام اليقظة أو تحدث له عملية نكوص Regression أى يتقهقر الفرد إلى مرحلة سابقة أو حالة من حالات السلوك البدائى . وفى بعض الأحيان قد يوجد بديل ثالث للهدفين ولا يستطيع الفرد تبينه ، وذلك لارتباط أحد الهدفين بدافع لا شعورى يجعله ذا جاذبية إيجابية لا شعوريا وجاذبية سلبية شعوريا .

٣ — صراع الإقبال والإحجام Approach-avoidance : ويتنج من محاولة الاختيار بين هدفين أحدهما له جاذبية إيجابية والآخر ذو جاذبية سلبية ، أو قد يكون للهدف الواحد جاذبية سلبية وإيجابية . وهذا النوع أخطر من سابقيه ، وينشأ عادة من الاصطدام بالمثل والمعايير . ويلاحظ فى هذا النوع أن قوة الجاذبية تعتمد على بعد الهدف أو قربه . ومثال ذلك الشاب الذى يحب خطيبته وفى الوقت نفسه لا يرغب فى سرعة اتمام الزواج خوفا من تقييد حريته ، أو الشاب السعيد بترشيحه لبعثة لإتمام دراسته بالخارج وفى الوقت نفسه يكره أن يفارق أهله وذويه . أو الطالب الذى يتمنى أن يكون طيارا وفى الوقت نفسه يخاف الطيران .

والفرد يتعرض لكثير من أنواع الصراع ، وخاصة فى طفولته المبكرة حيث يكون معتمدا على والديه أو من حوله من الكبار فى إشباع دوافعه ، وهؤلاء يحاولون تشكيل دوافعه فى قالب اجتماعى مما يسبب للطفل إحباطا بشكل أو بآخر . والطفل من جانبه يحاول الحصول على رضاء الوالدين الذين يقومان بالعناية به وتربيته ، فيمتثل لمعاييرهما السلوكية ويمتص هذه المعايير تدريجياً ، وبذلك يتكون الضمير اللاشعورى الذى يحدد له الدوافع المرغوبة والدوافع غير المرغوبة ، ويقف موقف الحكم من سلوكه ، فاذا خالف الطفل المثل والمعايير التى امتصها شعر بالذنب . والشعور بالذنب هو حالة التوقع المؤلمة التى تنتاب الفرد بعد مخالفته للمعايير وقبل تعرضه للعقاب .

ويتصل بالشعور بالذنب الحاجة للعقاب . وتفسير ذلك أن الطفل فى صغره كان يتعرض للعقاب عند مخالفته معايير والديه والخروج على إرادتهما ، ويتعلم تدريجياً أن يتوقع العقاب كلما خالف الأوامر أو المعايير . هذا

العقاب — فى صورته المعتدلة — كانت له فائدة نفسية إذ كان يضمن للطفل — ولو لحد ما — استمرار رضاء الوالدين عنه بإعادة التفاهم بينه وبينهما. وعندما يكبر الطفل ويصبح ضميره اللاشعورى هو الحكم والرقيب على أعماله يتفادى مخالفة معاييره وقيمه، بل وأكثر من ذلك يعاقب نفسه إذا حدث أن خالفها حتى يزيل عن نفسه الشعور بالذنب. هذا العقاب قد يكون شعورياً يتمثل فى أعنف صوره فى الانتحار، أو لا شعورياً يتمثل فى تنمية عادات ضارة مثل قضم الأظافر أو الإعراض عن الطعام أو الإدمان على الخمور والمخدرات. ويمكن تفسير الميل للوقوع فى الحوادث على أساس عقاب «الذات» لشعورها بالذنب.

وأحيانا يحاول الفرد التخلص من الشعور بالذنب عن طريق تعريض نفسه للعقاب من الآخرين، وقد يكون ذلك شعورياً فيبلغ عما اقترفه من خطأ، ويعتبر «الاعتراف» عند بعض الفئات المسيحية وسيلة للتخفيف من الشعور بالذنب؛ وقد يكون لا شعورياً مثل ترك المجرم لبعض الآثار التى يستدل منها رجال المباحث عليه فيقدمونه للمحاكمة.

وكثيرا ما تقف البيئة فى سبيل إشباع دوافع الفرد، فتشعر «الذات» بالتهديد والخطر، ويتكون دافع الخوف الذى إذا زاد عن مستوى قدرة الفرد على الاحتمال يتحول إلى قلق يسيطر على سلوكه وشخصيته عامة. ومن أهم المواقف التى تهدد الذات تلك التى يشعر فيها الطفل بعدم حب والديه ورضائهما عنه، وهذا يفسر لماذا كانت القسوة فى المعاملة وكثرة التهديد والعقاب — وخاصة البدنى — سبباً فى تنمية الشعور بعدم الأمن والاطمئنان.

هذا وقد ينشأ الصراع نتيجة للخوف القوى من الفشل أو الأذى، أو عدم قدرة الفرد على ضبط انفعالاته، أو تناقض الأدوار التى يلعبها

الفرد ، وكذلك عدم كفاية عاداته السلوكية فى مواجهة دور جديد .
ولا يخفى أن حياتنا لا تخلو من نوع أو آخر من الصراع ، ولكن خطورة الصراع ليست فى وجوده ، وإنما فى استمراره وكثرته وشدته بحيث يستنفد طاقة الفرد النفسية ويعجز عن تحمل التوتر المصاحب له .
ويلجأ الفرد عادة إلى حيل أو وسائل دفاعية لحماية شخصيته وإرضاء دوافعه ، أو لتغيير الواقع حتى يصبح مقبولا ومحتملا .

دفاعات الفرد ضد الضغط النفسى

لا يقف الفرد موقفاً سلبياً تجاه المواقف التى تعرضه للضغط النفسى ، بل يحاول — فى العادة — العمل على حلها . ويتوقف ذلك على قدراته ، وإطاره المرجعى للسلوك ومهارته فى تحمل التأزم والضغط النفسى . وكثيرا ما تجمع استجابات الفرد التكيفية لمواجهة مثل هذه المواقف بين عدة تغيرات بيولوجية وعصبية تؤثر فى نوع الاستجابات ، فيحدث أحد أمرين : تعطيل أو تنشيط . فحالة التعطيل تؤدى إلى إيقاف مؤقت لبعض الاستجابات كوسيلة لحل الموقف ، أما حالة التنشيط فتعمل على تسهيل استجابات بديلة تيسر الحل . وحالة الضغط النفسى كثيرا ما تصاحب بحالة إثارة انفعالية ، ففى العادة يصاحب الإحباط بحالة غضبية تتبعها تغيرات فسيولوجية وظيفتها إمداد الفرد بالطاقة اللازمة لاستعداده للهجوم والدفاع ، فاذا استمر الإحباط مدة طويلة تحدث حالة تنشيط تحول الغضب إلى عداء يؤدى إلى ظهور ميول تخريبية . أما إذا احتوى الموقف على مصادر خطر فذلك يثير انفعال الخوف ، وعادة ما يصاحب بعملية تعطيل وكف للابتعاد عن الموقف . أما إذا تضمن الموقف تهديدا أو خطرا غير محدد المعالم ، أدى ذلك إلى إثارة القلق .

ويمكن تصنيف نوع استجابات الفرد للتأزم أو الضغط النفسى إلى

استجابات بناءة يتغلب بها على الإحباط والصراع ، أو قد يلجأ إلى دفاعات لا شعورية Ego-defenses يطلق عليها أحيانا الوسائل الدفاعية .

بعض أنواع الوسائل الدفاعية

يلجأ الإنسان إلى الوسائل الدفاعية للتخلص مما يعانيه من صراع أو إحباط ، وهذه الوسائل عادة منظمة ومحددة إلى درجة جعلت البعض يطلق عليها اسم « الميكانزمات العقلية » لأنها لا تمثل أنواعا من السلوك منعزلة بعضها عن بعض ، ولكنها تكشف عن الديناميكية التى تكونت منها المميزات الخاصة لشخصية معينة . هذه الوسائل تعمل بطريقة غير شعورية تصبح مع الوقت ضمن نمط الشخصية ، وتؤثر فى سلوك الفرد وتميز أعماله . وإذا اتسع مداها فى التأثير واتخذت نموذجا معينا أصبحت مظهرا من مظاهر الاضطراب النفسى . ومن أهم هذه الوسائل ما يأتى :

١ ـ **الكبت** Repression : وهو أكثر الوسائل الدفاعية شيوعا ، ويهدف إلى التخلص من الصراع . وهو عبارة عن إبعاد الذكريات المؤلمة والحوادث المخزية والنزعات غير المرغوب فيها والتى تسىء إلى تقدير الفرد لذاته ودفعها إلى اللاشعور ، حيث تبقى بعيدة فلا تثير القلق . وكثيرا ما يحدث الكبت فى الطفولة حيث تكون « ذات » الطفل أعجز من أن تتغلب على النتائج الحقيقية أو الوهمية لأعماله وانفعالاته .

والأشياء المكبوتة إما أن تظل هادئة فتتيح للفرد حياة اجتماعية مقبولة ، أو قد لا تستقر بل تظل نشطة فعالة ، ويظل هناك صراع نفسى لاشعورى حتى تستطيع هذه الأشياء أن تعبر عن نفسها بإحدى وسائل التعبير اللاشعورى ، وكثيرا ما تظهر فى شكل رمزى تخفى حقيقته على صاحبه ،

وعادة ينظر إلى الكبت على أنه وسيلة دفاعية ضد القلق الذى يحدث إذا هددت الأشياء المكبوتة الحياة الشعورية للفرد .

والوظيفة الأساسية للكبت هى وقاية الفرد أو بالأحرى وقاية حياته الشعورية مما يؤلمها أو يخفيها أو مما لا يتفق مع فكرة الفرد عن ذاته . كما يحول الكبت دون تحقيق الدوافع غير الاجتماعية بصورة صريحة قد تكون خطرا على الفرد أو علاقاته الاجتماعية ، وهو فى هذا قد يسمح للفرد بالتكيف المؤقت . وللكبت أضرار كبيرة منها أنه يستنفد طاقة الفرد التى يمكن أن يستغلها فى نواح أخرى ، وكلما كان الكبت عنيفاً كانت الطاقة الضائعة أكبر . كما أن الكبت كثيرا ما يسبب زيادة حالة التوتر والقلق ، وتظهر آثاره واضحة فى حالات الفوبيا Phobia والأفعال القهرية Compulsions والوساوس Obsessions .

ويتصل بموضوع الكبت العقد النفسية ، وهى تشير إلى مجموعة مترابطة من الأفكار المؤذية « للذات » والمشحونة بالانفعالات . هذه العقد لها تأثير واضح على السلوك ، ويمكن اعتبارها دافعاً لا شعورياً . ومن أنواع السلوك الناتج عن العقد الانفجارات الانفعالية لأسباب بسيطة ، بمعنى عدم تناسب الاستجابة الانفعالية مع المثير . كما تظهر آثارها فى فى فلتات اللسان أو نسيان الأشياء أو الأعمال . وكذلك قد تؤدى العقد إلى تغيير نظرة الفرد إلى بعض نواحى الحياة ، وأحيانا تتحكم فى شخصيته فتشكل صورة اضطرابه النفسى .

٢ — **التبرير** Rationalization : وهو عبارة عن استجابة لدافع لاشعورى وتفسير هذه الاستجابة تفسيرا منطقياً ومقبولا ، بمعنى أنه محاولة إقناع « الذات » بأن السلوك مقصود ومدبر . فهو عملية خداع ترمى إلى الحصول على احترام الذات وإبعاد الشعور بالذنب .

ومن أمثلته تبرير السلوك العدواني الناتج عن نزعة عدوانيـة لاشعورية نحو الآخرين على أنه دفاع عن دين أو عقيدة . فبينما يدرك الفرد عمله العدواني إلا أنه لا يفسره على أساس نزعات عدوانية لاشعورية وإنما يرجعه إلى شيء مقبول اجتماعياً .

٣ — **التجاهل أو الانكار** Denial : وهو رفض الشخص الاعتراف بوجود مثير فيه تهديد له ، أو بمعنى أوسع رفض الاعتراف بالواقع والاستجابة لموقف معين وكأنه أمر عادى لا خطر فيه ولا تهديد . ومثال ذلك مدخنو السجائر الذين يستمرون فى الإدمان على التدخين رغم النشرات الطبية التى تثبت علاقة كثرة التدخين بسرطان الرئة .

٤ — **الإسقاط** Projection : وهى العملية التى يسقط فيها الفرد — لا شعوريا — دوافعه ورغباته غير المقبولة على فرد آخر . وهو كصدى الصوت ، إذ يرى الفرد ما يكرهه فى نفسه ممثلا فى غيره من الأفراد . ويعتبر الإسقاط ضمن الأسس النفسية التى تفسر التعصب ، حيث يسقط الفرد الصفات المكروهة على فئة أخرى من الناس أو المبادىء .

والإسقاط عملية تريح الفرد نفسياً إذ يحمى بها نفسه من الدوافع والنزعات غير المرغوبة فيشعر بتقدير الذات ، ومع هذا فانه كثيرا ما يؤدى إلى عدم تكامل الشخصية إذ يعوق الفرد عن أن يرى نفسه على حقيقتها . وكثيرا ما يكون الإسقاط نتيجة الشعور بالذنب فيحاول الفرد التخلص من هذا الشعور بالقاء اللوم على الغير . وهذا النوع من الإسقاط — إذا كان مبنياً على شعور عنيف بالذنب — يؤدى إلى حالة البارانويا ، ويتحول إلى هذيان بالاضطهاد ، فيسقط الفرد الخزى والتأنيب على العالم الخارجى ،ويتصور أن العالم من حوله يحاول إيذاءه والانتقام منه .

٥ — **التقمص** Identification : وهو عكس الإسقاط. فبينما يتخلص الفرد فى الإسقاط من الصفات المكروهة بإلصاقها بغيره ، فانه فى التقمص يمتص الصفات المحببة إلى نفسه أو المكملة لشخصيته من فرد آخر ، وهو فى هذا يشبع حاجته إلى تقدير الذات وتأكيدها . والتقمص لا يكون دائما فى الجانب المقبول اجتماعياً ، فقد يكون لإشباع رغبة لم يستطع الفرد إشباعها . فمثلا إذا كانت عند الشخص رغبة قوية فى القتل فقد يتقمص شخصية قاتل فى جريمة معينة ، ثم يفتخر بارتكاب جريمة لا دخل له فيها إلا عن طريق الرغبة اللاشعورية .

وعلى العموم فالتقمص فى شكله العادى هام فى نمو الذات ، ويحدث فى جميع الأعمار . وفى شكله المتطرف مظهر من مظاهر عدم السواء ويتصل بالهذيانات ، خاصة هذيان العظمة حيث يتصور الفرد نفسه ملكاً أو نبيا أو إلها .

٦ — **النكوص** Regression : وهو عملية تقهقر تصيب الفرد فيرتد إلى مرحلة نمو سابقة . ويحدث عادة عندما يواجه الفرد بموقف فيه تهديد يثير القلق الشديد ، وهذا الموقف قد يكون صراعا داخلياً بين دوافع الفرد ، وقد يكون خارجياً بمعنى عوائق بيئية يشعر الفرد أمامها بعجزه فيلجأ إلى استجابات غير ناضجة أو طفلية تسىء إلى تكيفه .

٧ — **التعويض** Compensation : ويتمثل فى نوع من السلوك يعوض به الفرد الفشل الذى أصابه فى موقف من المواقف . ويعتبر من حيث قيمته التكيفية وسيلة يشبع بها الفرد بطريقة غير مباشرة الدوافع التى أصابها الإحباط ، كما يصرفه عن التفكير فى فشله . وأساس التعويض شعور الفرد بالنقص والعجز أو القلة ، سواء كان هذا النقص حقيقياً أو وهميا ، ولذا فوظيفته الدفاعية هى إشعار الفرد بالأمن والأهمية ، لأنه

فى أساسه وسيلة دفاعية لإشباع الحاجة إلى الجاه والمكانة الاجتماعية . وهو كثير الحدوث عند السويين وغير السويين على السواء . وتتراوح مظاهره من مجرد محاولات جذب الإنتباه وأنواع السلوك الاستعراضى إلى التطرف والمظهر المرضى الذى يصل إلى حد هذيان العظمة . وهو وإن كان يشبع دوافع الفرد إلا أنه كثيرا مايسىء إلى توافقه الاجتماعى وصحته النفسية .

٨ — **رد الفعل** Reaction formation : ويتلخص فى إخفاء دافع أو نزعة غير مرغوب فيها وراء سلوك مغاير . أى عملية تمويه لا شعورية ترمى إلى حماية الذات . فمثلا الشعور بالرفض والعداء قد تخفيه الشخص تحت ستار التأدب الزائد أو الزهو المنفر . والعدوانية قد تكون نتيجة لشعور الشخص بالقلق وعدم الأمن ، والمثالية عند بعض الأفراد قد تكون رد فعل لنزعات عدوانية لا شعورية . والواقع أن وسائل الفرد فى التعويض ورد الفعل كثيرا ما تتدخل فى تحديد أسلوب حياته .

٩ — **الرمزية** Symbolization : إن الرغبات المؤذية والحوادث والذكريات المؤلمة المكبوتة فى اللاشعور كثيرا ما تبحث عن وسيلة للتعبير عن نفسها . ولكن بدلا من أن تظهر بشكلها العادى تتخفى بشكل رمزى لتعبر عن نفسها فى تصرفات الشخص، فتظهر فى زلات اللسان واللازمات الحركية ، كما تظهر فى الأحلام والهلوسات ، وهى كثيرة الحدوث فى حالات الاضطراب النفسى وبخاصة فى الفصام .

١٠ — **الرفض والسلبية** Negativism : وهى من المظاهر الانسحابية الشديدة المشحونة بقوة انفعالية ، وتتمثل فى العناد والتمرد والرفض والاستجابة السلبية لأى إيحاء اجتماعى . وهى صفة عادية فى الطفولة المبكرة

أما بعد ذلك فتعتبر سلوكا غير تكيفي . وهي أيضاً عرض لبعض الحالات الذهانية وذلك حين يرفض المريض الخضوع للنظام اليومي أو تناول الطعام . . . الخ .

١١ — **احلام اليقظة** Phantasy : وهي وسيلة يلجأ إليها كل الأفراد بشكل أو بآخر ، وكثيرا ما تساعد على التكيف ، وتعتبر فيشكلها المبالغ فيه وسيلة انسحابية تعوق التكيف السليم . وهي عند الذهانيين نوع من الهلوسة التي تفترق عن أحلام اليقظة العادية في أن الشخص السوي يدرك أن أحلامه ليست حقيقية في حين أنها عند المرضى حقائق واقعية .

والخلاصة أن الشخصية السوية هي التي تتمتع بالتوافق والاتزان ، وأن الفرد إذا فشل في توفير هذا التوافق لجأ إلى حيل ووسائل لاشعورية . هذه الوسائل تعتمد في قيمتها التكيفية على مدى ما تحققه للفرد من توافق وتكيف . وهي قد تأخذ شكلا انسحابيا وخاصة مع الأفراد الذين يفشلون في تكيفهم الاجتماعي ، وبهذه الصـــــورة تكون خطرا على الفرد حيث يصعب كشفها ، لأن السلوك الانسحابي يتميز بالهدوء المنتظم الذي لا يثير انتباه المتصلين بالشخص . والسلوك الانسحابي أصعب في التعديل من السلوك العدواني ، لأن الفرد فيه يكون أقل حماسا في السعي إلى التكيف ويمثل الفصام شكلا مرضيا لهذا السلوك لأنه يتميز بالانسحاب المسرف ، ويوجد عادة عند المريض به تاريخ من الانعزال السابق .

هذا بالاضافة إلى أن الإحباط والصراع وما يترتب عليهما من نتائج من أهم ما يؤثر في السلوك . وذلك لأن التوتر الناشيء عنهما قد يصل إلى درجة لا يتحملها الفرد فتضطرب شخصيته لما يستنفده التوتر من طاقة لازمة للتوازن الشخصي . هذا وقد يسلك التوتر مسالك جسمية ، تظهر في عجز غير أصيل أو مرض جسمي وظيفي ، إلى جانب أن هناك أسبابا

عضوية تؤدى إلى قلق نفسي وبالتالى إلى سوء التكيف .

وترى مدرسة التحليل النفسى أن القلق والشعور بالذنب من أهم العوامل الديناميكية فى التوتر وسوء التكيف ، أو بمعنى آخر أن الشعور بالأمن واحترام الذات وتقديرها هما صمام الصحة النفسية . ولذلك نجد أن أكثر الوسائل الدفاعية – التى سبقت الإشارة إليها – تهدف فى أساسها إلى الحصول على الشعور بتقدير الذات ، وإلى ابعاد القلق والخوف .

نتائج سوء التكيف

يعتمد مستوى التكيف الذى يصل إليه الفرد ودرجته على مدى سلامة سير النمو السيكوبيولوجى (وقد تعرضنا لأمثلة من معوقات النمو فى كلامنا عن سيكولوجية النمو وعن التطبيع الاجتماعى) . كما يتوقف أيضاً على قدرة الفرد على التغلب على حالات الضغط النفسى . فاذا لم يستطع الفرد الوصول إلى حالة اتزان تخلصه من آثار الإحباط والصراع وتكفل له الاستقرار النفسى ، تعرض لأنواع من اضطرابات الشخصية ، مثل الاضطرابات السلوكية أو الاضطرابات العصابية والذهانية . وستعرض بايجاز فيما يلى للاضطرابات السلوكية ، أما الاضطرابات العصابية والذهانية فسنفرد لها فصلا خاصا .

الاضطرابات السلوكية

تتطلب معالجة هذا الموضوع الإشارة إلى أن اصطلاح الاضطرابات السلوكية يعنى – بشكل عام – تلك الاضطرابات التى لا تدخل فى نطاق الأمراض العصابية أو الذهانية . وبهذا المعنى فهى تكاد تنحصر فى نوعين : المشكلات السلوكية فى الطفولة ، والحالات السوسيوباتية Sociopath والسيكوباتية Psychopath .

المشكلات السلوكية فى الطفولة

يتعرض الطفل لكثير من المشكلات السلوكية من وقت مبكر ، وذلك أنه يفتقر إلى البصيرة الاجتماعية التى تمكنه من فهم تصرفات الكبار أو إدراك معنى سلوكه . هذا مع العلم بأن العوامل الديناميكية وراء المشكلات السلوكية فى الطفولة ترجع فى جملتها إلى وجود الطفل فى بيئة اجتماعية غير صحية وبخاصة بيئة الأسرة . فجهل الوالدين بميزات الطفولة وخصائصها واتجاهاتها الخاطئة نحو الطفل ، وأسلوبهما غير السليم فى المعاملة تعتبر المصدر الرئيسى لأية مشكلات يعانى منها الطفل .

ويمكن اعتبار المشكلات السلوكية فى الطفولة استجابات تكيفية خاطئة لمواقف الضغط النفسى التى يتعرض لها الطفل . وهى تظهر فى أشكال متعددة تختلف باختلاف البيئة ودرجة النضج ، ففى الطفولة المبكرة تظهر مشاكل متصلة بعادات الأكل والإخراج والكلام ، مثل فقدان الشهية والتبول اللاإرادى وعيوب النطق وغيرها . أما فى الطفولة المتأخرة فتتخذ معظم المشكلات نمطاً عدوانياً تجاه المجتمع . وقد تكلمنا عن المشكلات السلوكية فى الطفولة عند كلامنا عن الاضطرابات الانفعالية ، ولهذا سنقتصر فى هذا المجال على الكلام عن مشكلتين من المشكلات الشائعة والتى كثيرا ما تثير قلق الوالدين .

أولا – **التبول اللاارادى** Enuresis : وهو من أكثر المشكلات السلوكية شيوعا . وهو أكثر انتشارا بين الذكور عنه بين الإناث . وهو لا يعتبر مشكلة سلوكية قبل سن ٣ أو ٤ سنوات بشرط أن يتكرر حوالى من ٤ إلى ٥ مرات أسبوعيا . والتبول اللاإرادى يحدث عادة ليلا ، وقد

يحدث نهارا أيضاً ويكون ذلك عادة في السن المبكر وتحدث في السن المبكر في أثناء النوم العميق . أما إذا استمر إلى فترة المراهقة أو بعدها فلا يشترط لحدوثة النوم العميق ، وكثيرا ما يصاحب في هذه السن بأحلام عن التبول يستيقظ بعدها الفرد ليجد فراشه مبتلا ، وهذا النوع من الأحلام يتضمن عنصرا جنسياً . والتبول اللا إرادى يختفى تدريجياً مع العمر ، فهو لا يوجد بعد سن الثلاثين . هذا باستثناء حالات المرض العضوى .

ويرجع التبول اللاإرادى في جملته إلى أسباب نفسية ، باستثناء حالات قليلة سببها مرض عضوى . وهذه تنتهى بالعلاج الطبى . وتشير معظم الدراسات في هذا الموضوع إلى أن من يعانون من هذه المشكلة يتصفون بعدم النضج الانفعالى وبالاضطراب الانفعالى ؛ وتختلف أسبابها عند الكبار عنها عند الأطفال . في الكبار كثيرا ما تكون مصاحبة لحالات عصابية ، فمثلا وجد أن ٦٢٪ ممن لديهم تجوال نومى يعانون من التبول اللاإرادى ، وأن ٢٧٪ من حالات التبول اللا إرادى لديهم تجوال نومى . وظهور التبول اللاإرادى بين العصابيين يكون عادة بشكل حاد ثم يتوقف . أما الحالات المزمنة منه فانها ترتبط بالسيكوباتية .

وتظهر حالات التبول اللاإرادى بين الصغار ممن يعانون من عدم النضج الانفعالى والاستقرار النفسى ، وتوجد لديهم انحرافات سلوكية . ويمكن تلخيص أسباب التبول اللاإرادى في أنه :

١ — تعبير غير مباشر للقلق .

٢ — محاولة جذب اهتمام الوالدين ، وبخاصة حين يأتى مولود جديد ويصبح مركز اهتمام الأسرة .

٣ — تعبير عن عداء لا شعورى للوالدين ، ووسيلة انتقامية منهما .

٤ - عرض لعدم النضج والاضطراب الانفعالى

٥ - تعلم خاطىء لعمليات الإخراج

وعلى العموم فان لسوء العلاقات الأسرية ، والانهيار العاطفى فى الأسرة واتجاه الوالدين نحو الطفل أثرا كبيرا فى تنمية هذه المشكلة .

ومشكلة التبول اللاإرادى مشكلة طبيعية فى مرحلة الطفولة المبكرة . ويسهل التغلب عليها إذا بدأ العلاج مبكرا . ويستخدم فى العلاج عدة طرق منها : العلاج النفسى . والتدريب . والعلاج الطبى . ولا يغيب عن الذهن أن العلاج النفسى هام فى نجاح أيه علاج آخر . ويعتمد العلاج النفسى على تشخيص المشكلة ومعرفة أسبابها . والتغلب على هذه الأسباب بإحدى طرق العلاج النفسى المناسبة لسن الطفل ولنوع العوامل المسببة لها . وكذلك توجيه الأسرة نحو تغيير البيئة النفسية للطفل . حتى يتحرر من الضغط النفسى الذى أدى إلى ظهور المشكلة .

أما عن استخدام التدريب فى علاج مشكلة التبول اللاإرادى . فقد اعتمد فى أول الأمر على مبدأ العقاب الشديد . ومنع الطفل من تناول أية سوائل لبضع ساعات قبل النوم وقد اعترض على هذا النوع من التدريب استنادا إلى عدم صلاحية العقاب كوسيلة علاجية بجانب أضراره النفسية . هذا من جهة ومن جهة أخرى فقد ظهر من عدة تجارب أن إكثار الطفل من تناول السوائل نهارا يريد من قدرته على التحكم فى عملية التبول مما ينتقل أثره إلى فترة الليل . وبالفعل ثبت نجاح هذه الطريقة حينما استخدمت فى علاج حالات التبول اللاإرادى وقد حاول البعض استخدام الصدمات الكهربائية بدلا من العقاب . فكان يعرض الطفل بعد التبول اللاإرادى لصدمة كهربائية حتى يتعلم التخلى عن هذه العادة عن طريق الربط الشرطى

وفعلا أفادت هذه الطريقة أيضاً فى حالات كثيرة من حيث التغلب على هذه المشكلة ولكنها أدت – مع الحالات التى تعانى من اضطرابات انفعالية – إلى ظهور مشكلات سلوكية أخرى . وبناء عليه استبدلت الصدمات الكهربائية باستخدام « مرتبة كهربائية » مصنعة بطريقة خاصة تؤدى إلى ضرب جرس عند بدء التبول ، وبهذا يستيقظ الطفل . وهذه الطريقة تعتمد أيضاً على فكرة التعلم الشرطى ،وتنال قبولا من الكثيرين لنجاحها – أكثر من أية طريقة أخرى – فى التخلص من مشكلة التبول اللاإرادى . ويلجأ بعض المعالجين – بالإضافة إلى ماذكر – إلى الاستعانة بالأدوية وبخاصة المنبهات ، ولو أن تأثيرها أقل من الطرق السابقة . هذا وقد ظهر أن بعض الحالات تحدث لها نكسة بعد الشفاء ، مما يشير إلى أهمية متابعة الحالة مدة زمنية كافية كخطوة تكميلية لعملية العلاج .

ثانياً – **عيوب النطق(التلعثم** Stuttering) : ويتمثل التعلثم فى عثرات تحدث للمتكلم فتعوق سلاسة الحديث . وكثيرا ما يصاحب التلعثم بحركات جسمية عصبية وتعبيرات وجه تشير إلى معاناة الفرد من حالة توتر . وتزيد حالة التلعثم إذا تحدث أمام غرباء ، أو مع من يشعر أمامه بالنقص ، أو لأفراد ذوى أهمية خاصة . ويقل التلعثم إذا تحدث الفرد لأشخاص يشعر بالتفوق عليهم ،أو إذاكان منفردا أثناء القراءة مثلا ...الخ . وقد دلت الأبحاث أن التلعثم أكثر حدوثاً بين الذكور عنه بين الإناث ، وأكثر انتشاراً فى المستويات الاجتماعية الاقتصادية المتوسطة والمرتفعة . وتشير الإحصاءات فى الولايات المتحدة الأمريكية أن ١ ٪ من الأفراد هناك يعانى من التلعثم .

وتوجد ثلاثة اتجاهات فى تفسير أسباب التلعثم . فأصحاب الاتجاه الأول يفسرون أسبابه على أساس استعداد وراثى يجعل صاحبه معرضا

للإصابة به إذا واجه مواقف تأزم نفسى حادة . فمثلا وجد جونسون Johnson عند مقارنة أطفال يتلعثمون بأطفال عاديين أن نسبة ظهور التلعثم فى أسر المجموعة الأولى (غالباً كان الأب) إلى نسبتها فى أسر الأطفال العاديين كانت ٩ : ١ .

أما أصحاب الاتجاه الثانى فيرجعون التلعثم إلى أسباب نيرولوجية وإصابات المخ نتيجة الولادة العسرة أو الأمراض التى تصيب الجهاز العصبى ، ذلك أن مثل هذه الأسباب تعوق تآزر الوظائف الحركية للحديث ويستدلون على ذلك بأن بعضاً من حالات التلعثم سبقتها حالات مرضية متصلة بالأعصاب .

ويرجع أصحاب الاتجاه الثالث أسباب التلعثم إلى عوامل نفسية ، ولو أن وجهات النظر قد اختلفت فى تفسير هذه العوامل . فيرى علماء التحليل النفسى أن تثبيت الطاقة الليبيدية عند المرحلة الفمية يؤدى إلى ظهور التلعثم كوسيلة لإشباع الحاجة إلى إطالة الطفولة ، حيث أنها مظهر من مظاهر الكلام الطفلى . ويرجعها آخرون إلى صراع الإقبال الإحجام نتيجة الخوف من التحدث وفى نفس الوقت اعتباره ضرورة اجتماعية ، وفى هذه الحالة يسير الفرد فى حلقة مفرغة . فالخوف يؤدى إلى التلعثم وهذا بدوره يقلل الخوف ويخفض التوتر الناشىء عنه ؛ وخفض التوتر هذا يؤدى إلى زيادة التلعثم ، فتحدث عملية تعزيز لسلوك التلعثم كسلوك وظيفى للتخلص من الخوف .

أما الرأى الغالب فيرجع التلعثم إلى خبرات الطفولة الأولى ، وذلك أثناء تدريب الطفل على الكلام . ويفرق هذا الرأى بين التلعثم الأولى والتلعثم الثانوى : فالتلعثم الأولى أى ما يحدث عند بدء تعلم الطفل للكلام أمر طبيعى يزول بتقدم الطفل فى العمر . أما إذا اهتم الوالدان أثناء تعليم الطفل الكلام بتصحيحه باستمرار عند كل خطأ يصدر منه ،

يتحول التلعثم إلى تلعثم ثانوى ويصبح مشكلة سلوكية ، وتزداد الحالة سوءا إذا استعمل الوالدان العقاب والشدة أثناء التدريب ، لأن ذلك ينمى عند الطفل الشعور بالعجز والخوف من الكلام . ويلاحظ أن هذا الرأى لا يتعارض مع سابقه وإنما يفسر أسباب صراع الإقبال الإحجام الذى يتعرض له الطفل . هذا إلى جانب أن الضغط النفسى يؤدى إلى ظهور التلعثم كسلوك دفاعى . وقد لوحظ أن كثيرا ممن يعانون من التلعثم ، يعانون أيضاً من القلق والشعور بالنقص فى المواقف الاجتماعية ، وهو أمر متوقع حيث أنه مشكلة تعوق التكيف الاجتماعى .

وتعالج مشكلة التلعثم عامة بأحد أمرين : أولهما العلاج ، وهناك متخصصون فى علاج النطق ، وفى بعض الأماكن توجد عيادات خاصة بذلك . كما يستعان أيضاً بإعطاء المهدئات التى تقلل من التوتر ، وبالتالى تساعد الفرد على التغلب على التلعثم فى المواقف الاجتماعية . وثانيهما تغيير البيئة حتى تصبح مقبولة ومحتملة ، ويقصد بتغيير البيئة إزالة كل ما من شأنه أن يعرض الفرد للضغط النفسى أو حالات انفعالية شديدة ، وكذلك مساعدته على القيام بأنشطة وأعمال تشعره بالقدرة والكفاية وتقلل من القلق والشعور بالعجز .

السيكوباتية Psychopath

لا يخلو مجتمع ما من أفراد خارجين على أخلاقياته ومعاييره وتقاليده ، يتصرفون كما يلوح لهم دون اكتراث بأية قوانين أو قيم . وهؤلاء لا يدخلون فى نطاق العصابيين ولا الذهانيين ولا المتأخرين عقلياً ؛ وإنما لهم طابعهم الخاص ، فأكثر ما يميزهم الافتقار الواضح إلى إطار متسق من الأخلاق والقيم يوجه سلوكهم ويجعلهم يمتثلون أو على الأقل يحترمون النظام الأخلاقى والقيمى لمجتمعهم . هؤلاء ليسوا أيضاً المجرمين بالتعريف

القانونى ، ولو أن سلوكهم كثيرا ما يوقعهم تحت طائلة العقاب ومحاسبة القانون . ويصعب حصر مثل هؤلاء الأفراد حيث أنهم يوجدون بين أى مستوى من المستويات الثقافية أو الاجتماعية الاقتصادية ، فليس بغريب مثلا أن نجدهم بين رجال الأعمال أو أصحاب المهن العالية و السياسيين كما نجدهم بين السوقة والرعاع . ومع أن بعضهم تصل به تصرفاته الاجتماعية إلى السجون أو الإصلاحيات أو مستشفيات الأمراض العقلية ، إلا أن الكثيرين منهم يستطيعون مخادعة المجتمع فيفلتون من العقاب . هذا النوع من الأفراد هو ما يسمى بالشخصية السيكوباتية . ويميل الكثيرون الآن إلى استعمال الشخصية السوسيوباتية Sociopath بدلا من السيكوباتية حيث أن الاضطراب اجتماعى فى أساسه .

وتفرق الجمعية الأمريكية للطب العقلى فى « دليل التشخيص و الإحصاء DSM » بين السيكوباتية و السوسيوباتية فى أن الأولى تشير فى أساسها إلى اضطراب انفعالى وعدم اتزان نفسى يرجع إلى اتجاهات مرضية فى تكوين الشخصية ، فى حين تعنى السوسيوباتية مرضاً اجتماعياً و انحلالا اجتماعياً . و يتضح من هذه التفرقة أن اصطلاح سوسيوباتية يشير إلى أى فرد يسلك سلوكا منافياً لما اتفق عليه بين أفراد مجتمع معين سواء كان ذلك لعدم اتزان نفسى ، أو انحلال خلقى ، أو لنشأة الفرد فى بيئة منحلة أخلاقياً صبت شخصيته فى قالبها . ويستعمل الكثيرون الاصطلاحين بالتبادل ، ومع ذلك فهم يقررون أن كلمة السوسيوباتية تضم تحتها السلوك اللااجتماعى Antisocial والانحراف الجنسى والإدمان والسلوك الشاذ اجتماعيـــاً Dyssocial ؛ ويفرقون بين اللااجتماعى والشاذ اجتماعياً فى أن الأول شخص لا ولاء له لأى فرد أو قيمة أو مبدأ ، لا يقيم وزنا لأية التزامات اجتماعية . أما الثانى فهو شخص عاش حياته كلها فى بيئة منحلة ، وهو

تحمل الولاء لبيئته الأولى ومعايير ها اللااجتماعية ، ولكنه لا يستطيع أن يمتثل لمعايير المجتمع ككل . ويعتبر الأحداث المنحرفون من النوع الأخير .

ملامح الشخصية السيكوباتية

يتميز السيكوباتى — فى العادة — بالذكاء وبسرعة الاستجابة والتهور وبالجاذبية الاجتماعية التى تخدع الآخرين وبخاصة عند اللقاء الأول . وهو شخص يعيش لحاضره ولا يأبه بالمستقبل ، لا تهمه سعادة الآخرين أو أو مصلحتهم . كما أنه غير ناضج انفعالياً فلا يقدر المسئولية ، تنقصه القدرة على الحكم على الأشياء والتمييز الاجتماعى ، ومع ذلك فهو يمنطق الأمور حتى يبدو سلوكه مقبولا ومشروعا ولو أمام نفسه على الأقل . وعلى العموم تتلخص أهم ملامح الشخصية السيكوباتية فيما يلى :

١ — قصور فى نمو الضمير ، يتمثل فى عدم القدرة على فهم أو قبول القيم الأخلاقية ، مع المخادعة فى إدعاء المثالية والالتزام بالأخلاقيات . وفى الجملة يمكن وصف السيكوباتى بأنه « مأفون » أخلاقياً .

٢ — يتصف السيكوباتى بالتمركز حول الذات ، وعدم تقدير المسئولية تنقصه مهارة تحمل الإحباط ، يفتقر إلى البصيرة الاجتماعية بدرجة ملحوظة ، ولذلك فهو منحرف جنسياً ، كذاب مزمن — أو قل — مريض بالكذب ولكن لمهارته لا يكتشف كذبه بسرعة ، كما أنه شخص أنانى لا يقيم وزنا لحقوق الغير أو حاجاتهم ، يأخذ ولا يعطى .

٣ — يجرى وراء اللذات ، ولا يستطيع تأجيل أية لذة عاجلة فى سبيل نفع و فائدة آجلة ، يدرك كل شيء من حوله من زاوية الوصول إلى اللذة ولذلك فهو يعيش يومه ولا يفكر فى غده ، يضع لنفسه أهدافاً غير

واقعية لأنه يريد أن يحصل على المركز والجاه ، ولكن تخونه تصرفاته فتفوت عليه قصده ؛ ومن ذلك أنه لا يستقر فى عمل مدة طويلة .

٤ — قادر على أن يعطى واجهة محببة بشخصيته حتى يستطيع أن يؤثر على الآخرين ويستغلهم ، فهو ممثل قدير ومدعى ، عذب الحديث يغرى السامع بآرائه وأخلاقياته ، ولذلك فهو يبدو فى المجتمع بشخصية ساحرة محبوبة قادرة على اجتذاب صداقة الآخرين ، ولكنه انتهازى متسلق لا يصادق إلا بقصد الاستغلال .

٥ — علاقاته الاجتماعية غير كاملة أو سايمة فهو لا يعترف بالجميل ، لا ولاء له لأحد ولا يشعر بالرأفة أو الرحمة لأى فرد ؛ لا يقدر حب الآخرين له ، ولا يستطيع أن يحب أحدا لأنه أنانى لا يرى الآخرين إلا فى إطار فائدته الشخصية .

٦ — يتجاهل القوانين والقواعد الاجتماعية ، فيتصرف وكأن النظم والعرف والقوانين وجدت لغيره وكأنه غير مطالب بالتزامها . يحمل العداء لأى سلطة أو رئاسة وقد يعبر عن ذلك بأعمال إجرامية .

٧ — قادر على منطقة الأمور بطريقة لا تخدع الآخرين فحسب ، بل تخدع نفسه أيضاً . وهذا هو السبب فى كثرة كذبه حتى ولو عرف أنه سيكتشف ؛ يسقط عيوبه على غيره ويفتقر إلى التبصر فى سلوكه .

٨ — لا يستفيد من الأخطاء ، ويتصرف وكأنه محصن ضد عواقب تصرفاته . ومع ذلك فهو ماهر فى الاستفادة من الغير واستغلالهم ، وكذلك فى معرفة كيف يتهرب من العقاب .

٩ — عالة على أهله وأصدقائه ، كثيرا ما يسبب لهم المتاعب ويوقعهم فى مشاكل بسبب تصرفاته . وإذا حدث ذلك أبدى الأسف والندم ووعد

بأن لا يعود إلى سلوكه السابق ثانية ؛ ولكنه أفاق لا يفى بوعوده التى لا يقصدها حقيقة وإنما هى قناع يكسب به عطف من حوله ، فهو يقول ما لا يفعل .

١٠ — يفتقر إلى الشعور بالذنب والقلق ، ويفرغ قلقه وصراعاته فى تصرفاته الخارجية ، ولذلك فهو عدوانى يحمل الكراهية للغير ويحاول إيذاءهم دون أدنى شعور بالذنب أو بتأنيب الضمير ؛ ومع ذلك فهو يتظاهر بالطيبة والرقة والإخلاص وبذلك يبعد عن نفسه الشك والريبة ، ولا يكتشف تدليسه إلا بعد فترة طويلة .

وعلى العموم فمن أهم ما يميز السيكوباتى هو الافتقار إلى القلق والشعور بالذنب . وهذا الافتقار وراء كثير من سلوكه اللااجتماعى . فمع أن الشعور بالذنب والقلق من أهم العوامل المرتبطة بالاضطرابات العصابية والذهانية ، ومن أهم ما يفرق بينها وبين السيكوباتية ، إلا أنهما فى شكلهما المعتدل هامان فى التغلب على أية سلوك يتضمن معنى العدوان والإيذاء أو أية سلوك مخالف لمعايير الفرد . وذلك لأن الشعور بالذنب هو حالة توقع العقاب ، والتى تنبه الفرد عند الخروج على المعايير والقيم . أما الشعور بالقلق فهو استجابة انفعالية تحتوى الترقب والتوقع أيضاً ، وتثير التوتر الذى يصبح كتحذير ضد مثيرات البيئة المؤلمة . والسيكوباتى لا يظهر أى قلق تجاه المواقف التى تثير قلق العاديين ، وبناء عليه فهو غير قادر على التعلم من الأخطاء ، حيث أن الجزاء اللاحق لسلوكه لا يثير قلقه .

وجدير بالذكر أنه ليس من الضرورى أن يجمع السيكوباتى بين كل هذه الملامح ؛ كما أن بعض هذه الملامح قد توجد عند العصابيين ؛ ولكنها لا تكون بنفس وضوحها عند السيكوباتيين . كما يوجد نوع يمكن أن نسميه « السيكوباتى العصابى » ، وفى هذه الحالة يكون السلوك السيكوباتى عرضاً لاضطرابات أخرى .

مسببات السيكوباتية

أولا – **عوامل بيولوجية** : ليس هناك أية دلائل قاطعة على تأثير الوراثة فى الشخصية السيكوباتية ، ولو أن بعض المتحمسين للوراثة لا ينفون بشكل قاطع مثل هذا التأثير . ويرجع البعض السيكوباتية إلى أساس تكوينى استنادا إلى ظهور عدم القدرة على مجاراة النظام وسرعة الاستجابة أو التهور من وقت مبكر ؛ ويفسرون ذلك على أساس عدم التوازن بين عمليات التعطيل والتنشيط التى تحدث فى الجهاز العصبى والتى سبق الإشارة إليها . ويرى ستوت Stott أن بعض إصابات تكوينية فى مراكز التعطيل فى الجهاز العصبى تجعل السيكوباتى غير قادر على التحكم فى استجاباته فى مواقف الضغط النفسى ، وذلك لتفوق مراكز التنشيط . ويفسر إيزنك Eysenck الشخصية السيكوباتية من خلال نظرية التعلم الشرطى والارتباط العصبى بين المثير والاستجابة ؛ ويرى أن هناك بطأ فى الارتباط الشرطى عند السيكوباتين عنه عند العاديين ، مما لا يجعل السيكوباتى يتعلم الاستجابات اللازمة لتطبيعه الاجتماعى السليم ؛ وبالتالى فمن المتوقع أن يفتقر إلى نمو الضمير . كما يرى أن هذا البطء يزول تدريجياً مع نمو الفرد حتى يصبح قادرا على استجابات شرطية سليمة . وقد حاول البعض دراسة الفرق بين السيكوباتين والعاديين عن طريق رسم المخ Electroencephalographic (EEG) فلم يحصلوا على نتائج حاسمة أو فروق جوهرية ، وما ظهر من اختلافات لا يكفى لاعتباره سبباً فى السيكوباتية ، مما دعا إلى القول بأن تلف المخ Brain damage قد يكون عاملا مساعدا ولكن ليس عاملا أولياً فى إحداث السيكوباتية .

ثانيا – **عوامل نفسية واجتماعية** : تلعب العلاقات الأسرية والجو الأسرى

عامة دورا رئيسياً فى تنمية الشخصية السيكوباتية . فقد ظهر من دراسات عدة وجود التناقض بين شخصية الأب وشخصية الأم فى أسرة السيكوباتى . فالأب عادة من النوع الذى يعانى من أفكار قهرية.وهو حازم مهاب يثير الخوف فى أولاده ؛ منصرف عن أسرته فى أعماله منشغل فى نجاحه الاجتماعى ؛ فى حين أن الأم تكون فى العادة من النوع المدلل الذى يسعى وراء المتعة الشخصية ، وهى فى الغالب تتمتع بقدر من الجمال إلا أنها تافهة وسطحية تفتقر إلى العمق الفكرى ، وهى لذلك لا تقدر نجاح زوجها وأهميته الاجتماعية ؛ كما وجد من دراسة أجريت على أربعين سيكوباتياً أن هناك تشابها فى بيئاتهم الأسرية من حيث وجود أب ناجح اجتماعياً ولكنه كثير النقد لأولاده بعيد عنهم ، وأم تدللهم وتفرط فى عواطفها نحوهم .

وتتميز أغلب أسر السيكوباتيين بأن الأب يشغل مركزا مرموقاً اجتماعياً مما يثير إعجاب المتصلين به ، وتتأثر الأسرة بذلك فتعيش فى مظهرية زائفة ، وتظهر للناس وكأنها أسرة سعيدة تتمتع بالانسجام والتوافق ، فى حين أن ذلك المظهر يخفى وراءه تناقضاً وتفككا وتعاسة ؛ فشكل الأسرة يبدو « كالفاترينة » المنسقة تنسيقاً جميلا ولكنها تخفى وراءها بضاعة سيئة . ويصبح الأطفال جزءاً من هذا العرض البراق الزائف فيحاولون هم أيضاً الظهور بمظهر يثير إعجاب الآخرين دون حساب للعواقب . وهذا النوع من الجو الأسرى ينمى عند الطفل اللامبالاة والفقر العاطفى ، ويتجه سلوكه نحو الانتهازية والاستغلال مع الاهتمام بالحصول على القبول الاجتماعى إرضاء للوالدين . وهذا النوع من الأطفال يتميز بالجاذبية الاجتماعية — السطحية بالطبع — وبالمهارة فى معاملة الناس ولكن بروح الأنانية للاستفادة منهم فقط .

وليس بغريب فى مثل هذا الجو الأسرى أن ينمى الطفل شعور عدم الاكتراث واللامبالاة نحو الوالدين والسلطة عامة . ومع أن الطفل يخاف الأب ويخشاه إلا أنه يتأثر به كثيرا . ويحاول أن يكون امتدادا لشخصيته وهو فى ذلك يشعر بالتحرر من الاهتمام بعواقب تصرفاته ويحتمى وراء مركز أبيه الاجتماعى . وبما أن تقمص شخصية الأب يكون أمرا صعباً ، فعادة يعانى الطفل من عجزه عن هذا التقمص ويفشل فى تنمية صفات الرجولة وتختلط لديه الصفات الذكرية بالصفات الأنثوية فتظهر الجنسية المثلية وأنواع أخرى من الانحراف الجنسى .

ويتفق السلوكيون مع الرأى السابق فى أن الأب يكون من النوع البليد العاطفة البعيد عن جو الأسرة فيشب الابن مثل أبيه ، وغالباً ما يكون هناك تذبذب فى استعمال العقاب والثواب فى الأسرة ويصعب على الطفل تكوين معايير مستقرة للسلوك ، ويحدث لديه تعزيز للامتثال الظاهرى للقيم الاجتماعية مع مخالفة غير ظاهرة لهذه القيم . كما يتعلم الطفل كيف يتفادى العقاب واللوم مع عدم القدرة على التمييز بين الصواب والخطأ ، بل يلجأ إلى الكذب والنفاق ؛ وهذا هو السبب فى أن السيكوباتى كذاب مزمن .

ويقرر البعض إلى جانب ما ذكر أن الشخصية السيكوباتية تعانى من الحرمان العاطفى الشديد وبخاصة فى السنوات الأولى من العمر ، وأن جو الأسرة يتميز بالقسوة والشدة وكثرة العقاب والإهمال للطفل . ويظهر السلوك السيكوباتى بين الأفراد الذين لم تتوفر أمامهم فرصة تعلم سلوك اجتماعى سليم من الكبار ، أو بين الأفراد الذين عاشوا فى شبه عزلة اجتماعية ، أو لم يمارسوا الشعور بالانتماء كما يحدث لنزلاء الملاجىء .

ويرجع ماكورد وماكورد McCord & McCord السيكوباتية إلى أسباب ثلاثة : (١) الرفض الشديد (٢) رفض بسيط مع تلف فى المخ Brain damage (بالأكثر فى الهيبوثالاماس) (٣) رفض بسيط وبيئة لا تساعد على تنمية سلوك اجتماعى سليم .

ويفسر علماء النفس الاجتماعى السيكوباتية على أنها عجز فى تحقيق الفرد لدوره نتيجة عجزه عن تقمص فكرة الآخرين ، ولذلك فهو قاصر عن توقع نتائج سلوكه لأنه لا يستطيع إدراك توقعات الآخرين منه ، كما أنه لا يمارس الشعور بالولاء أو بالرغبة فى الانتماء . وبما أنه لا يستطيع إدراك وجهة نظر الآخرين فهو يقاوم عدم الرضا عن سلوكه ولكنه يعجز عن ذلك . وفى الجملة فهو عاجز عن تنمية مهارة القيام بالأدوار الاجتماعية أو التبصر فيها .

ومع أن البعض يرون أن الشخصية السيكوباتية تفتقر إلى الشعور بالذنب ، إلا أن بعض علماء التحليل النفسى يعتقدون غير ذلك . فهم يقررون أن بعض السيكوباتيين يعانون من شعور بالذنب إلى درجة تجعلهم يقومون بأعمال غير اجتماعية وغير قانونية حتى يتعرضوا للعقاب ؛ وذلك للتخلص من الشعور بالذنب. كما يرون أن السلوك السيكوباتى يكشف الغطاء عن « الهو Id » فتظهر على طبيعتها اللاأخلاقية واللامنطقية .

وخلاصة القول أن سلوك السيكوباتى ينقصه التمييز الاجتماعى ، يخالف القوانين والمعايير السائدة ، ولا يخضع لأية قيود اجتماعية . والسيكوباتى مثل الفصامى لا يخضع للمثيرات الاجتماعية ، وبناء عليه يأتى كلاهما بسلوك غير متوقع . وقصور السيكوباتى فى الإدراك الاجتماعى يجعل سلوكه طفليا يتصف بقصور النظر . ومع ذلك فما يلفت النظر أن السيكوباتى عادى

فى معظم تصرفاته ، ولذلك يصعب اكتشافه مما يسهل عليه استغلال الآخرين. فكم من مرة يحنث بوعوده ويقوم بعمليات نصب واحتيال، ومع ذلك نجد من يثق فيه ويصدقه . وبالتالى يتعرض لاحتياله ونصبه لأن سلوكه الظاهر يخدع الآخرين ، وبخاصة أنه كثيرا ما يكون من مستوى اجتماعى اقتصادى مرتفع ويعيش فى رفاهية مظهرية .

الفصل الثالث

الاضطرابات النفسية

تتميز المدنية الحديثة بتعقدها وزيادة متطلباتها، وتغير أسلوب الحياة تغيرا واضحاً ظهر فى اتساع العلاقات الاجتماعية وتشابكها وتغاير أشكالها إلى درجة كبيرة . مما أفقدها كثيرا من صفة الكل المتكامل . وأصبحت الحياة الإنسانية خليطاً معقدا من المثيرات والمواقف . ودخل الفرد فى تفاعلات كثيرة متنوعة ومتغايرة تضمنت العديد من التحديات المعيشية والضغوط الاجتماعية ، مما عرضه لأشكال مختلفة من الإحباط والصراع . وكان من نتيجة ذلك أن أصبح التوتر والقلق يسيطران — بصورة أو بأخرى — على كثير من الأفراد .

إن التغيير السريع والتمايز الواضح فى حياتنا الحديثة جعل من الصعب على الفرد تحديد أبعاد فرديته ومفهومه عن ذاته ؛ فكثرة الاختلاف بين المواقف التى يواجهها وتعدد الأدوار التى يلعبها وتنوع أنماط السلوك التى تتطلبها هذه الأدوار . كل ذلك عقد من عملية تكيفه وجعله فى كثير من الأحيان يلجأ إلى أنواع من السلوك غير السوى كمحاولات تكيفية غير سليمة يحاول بها حل مشكلاته والتغلب على عوائق بيئتـه . وتدل الإحصاءات على زيادة عدد الأفراد الذين يعانون من سوء التكيف ومن الاضطراب النفسى . وأدى ذلك إلى زيادة الاهتمام بالصحة العقلية ،

لا من حيث الأمراض العقلية فحسب . بل من حيث أي مظاهر غير سوية . وأصبح السلوك غير السوى مركزاً للدراسة من نواحيه المختلفة .

وقد نتساءل ما الذى يفرق بين السلوك السوى وغير السوى ؟ وتتلخص الإجابة عن ذلك فى أن السلوك السوى يختلف عن غير السوى بمقدار ما يحققه للفرد من توافق وتكيف . ويعينه على خفض التوتر وتحمل الإحباط . وبهذا المعنى ليس هناك حدوداً فاصلة وقاطعة تفرق بين الاثنين . ومع ذلك فقد أمكن التفريق بينهما على أساس معايير تختلف باختلاف وجهات النظر . ويرى البعض أن السلوك غير السوى ما هو إلا نوع من التطرف والمبالغة فى أشكال السلوك المقبول اجتماعياً . ولو أن كلمة التطرف فى حد ذاتها تحتاج إلى شىء من التحديد والتوضيح . ويختلف هذا التحديد باختلاف محور الاهتمام . فمن الوجهة الأخلاقية يعتبر السلوك غير سوى إذا انحرف عن الكمال أو المثل الأعلى . والمثل الأعلى معيار قيمى اعتبارى يتأثر بالذاتية والحكم الشخصى . ولذلك فهو لا يساعد كثيرا فى تقدير عدم السواء .

أما من وجهة النظر الاجتماعية . فيعتبر السلوك سويا إذا اتفق مع مقاييس وأهداف الجماعة التى يعيش فيها الفرد . أى مادام السلوك مقبولا اجتماعياً ولا يعرض صاحبه للعقاب أو عدم الرضاء الاجتماعى . وهذه النظرة تجعل عدم السواء أمراً نسبياً يرتبط بما يتوقعه المجتمع من الفرد ؛ وبذلك فهو يختلف من جماعة إلى جماعة . بمعنى أن السلوك غير السوى فى جماعة ما قد يكون سويا فى جماعة أخرى . وللتمثيل على ذلك أنه فى بعض قبائل الهنود الحمر وجد أن الأفراد يتسابقون فى التخلى عن ممتلكاتهم الشخصية . فى حين أن هذا العمل فى المجتمعات الحديثة قد يؤدى إلى

توقيع الحجر على الفرد باعتباره غير متزن عقلياً . وهناك كثير من الأمثلة على السلوك الذى يعتبر سويا بل ومرغوبا اجتماعيا فى المجتمعات الغربية ونفس السلوك يعتبر انحرافا فى المجتمعات الشرقية، والعكس صحيح.

وإذا نظرنا إلى السواء من الوجهة القانونية نجد أن السلوك غير السوى هو كل سلوك فيه مخالفة للقوانين الموضوعة ، ويعرض صاحبه للمحاكمة والعقاب ، وتقاس درجة عدم السواء بمقدار ما يحدده القانون من عقاب.

ومن الناحية الطبية ، يعتبر السلوك غير سوى إذا كان حالة مرضية تتطلب علاجاً خاصاً أو فيها خطر على الفرد نفسه أو على مجتمعه. والانحراف فى السلوك بناء على هذا المقياس قد يتطلب التدخل لحماية الفرد وحماية المجتمع. ومع أن هذه النظرة لعدم السواء نظرة موضوعية ، إلا أنها تنطبق على فئة قليلة نسبياً من الأفراد ، ولا تعطى صورة شاملة لعدم السواء .

وإذا دققنا النظر فى هذه المعايير نجد أنها متداخلة فالمثل الأعلى لا يوجد فى فراغ ، بل يشتق من فلسفة الجماعة ومعاييرها ونظامها القيمى ، كما أن القوانين الوضعية ليست إلا صورة رسمية لما تتطلبه الجماعة من الفرد ، ولذلك يمكن الاعتماد على المقياس الإحصائى فى تحديد عدم السواء على أساس قياس السلوك الظاهر . فيعتبر السلوك غير سوى إذا وقع فى طرفى التوزيع . أى إذا انحرف عن المتوسط بدرجة ملحوظة فى المنحنى الطبيعى Normal curve . ولو أن المتوسط فى حد ذاته يتأثر بأسلوب حياة الجماعة وبالمثل والمعايير التى تسيطر عليها . وعلى العموم فهناك عنصر هام فى اعتبار سلوك معين سوياً أو غير سوى وهو مدى كفاية هذا السلوك فى حل الصراع بطريقة سليمة وخفض التوتر الناتج عنه . ويتوقف نوع عدم السواء والانحراف على مداه وشدته ، ويمكن النظر إليه من عدة أبعاد :

(أولا) **الاختلاف فى النمط** : من المعروف أن الناس يختلفون فيما بينهم فى العديد من الأشياء، ولكن أنماط الاختلاف العديدة هذه ليس لها تأثير كبير فى التكوين العام الاجتماعى ما دام كل فرد يقوم بواجبه ومسئولياته كاملة، بل إن هذا الاختلاف هو الذى يميز فردا عن الآخر ويعطى كل شخص طابعه الخاص الذى ينفرد به. فاذا أخذ الاختلاف شكلا واضحاً أى بعد كثيرا عن المتوسط فى المنحنى الطبيعى مثل الفرد العصبى أو الانحراف الإجرامى استدعى الاهتمام والدراسة. وقد عنى علم النفس المرضى بهذا النوع من الاختلاف، أى بأولئك الأشخاص الذين يقعون فى طرف التوزيع فى المنحنى الطبيعى من الناحية غير المقبولة اجتماعياً. أما تلك الأنماط التى تقع فى الطرف الآخر مثل زيادة التكيف الاجتماعى والتى تعتبر من الوجهة الإحصائية سلوكاً شاذا فانها لم تنل من الاهتمام بدراستها إلا القدر اليسير.

(ثانياً) **الاختلاف فى الشدة** : بجانب الاختلاف فى النمط هناك الاختلاف فى الشدة والدرجة، والاختلاف فى الشدة والدرجة هو الذى يحدد أهمية ومضمون الانحراف.

(ثالثاً) **الاختلاف فى المدى** : كما يختلف الأفراد فى مدى تأثير نوع السلوك غير السوى على نواح أخرى من الشخصية، فبعض الاختلافات قد تكون مقتصرة على صفة من الصفات، والاختلاف فى المدى من الأشياء الهامة التى يجب أن تؤخذ فى الاعتبار فى فهم الصحة العقلية.

(رابعا) **المدة** : يتدخل عامل الزمن فى كل نوع من أنواع السواء. ولعامل الزمن أهمية كبيرة، فما يرجع إلى عوامل أو حوادث

وقعت فى الطفولة المبكرة يختلف عما يقع فى الكبر ، فالأول أصعب فى علاجه ، أى أن عامل الزمن كثيرا ما يؤثر على الدرجة ونوع العلاج وسرعته

أسباب الاضطراب النفسى

الاضطراب النفسى عند أى فرد من الأفراد يعتبر مشكلة ذاتية لا يمكن فهمها إلا فى ضوء دراسة شخصيته الخاصة من أبعادها المختلفة الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية ، مع اعتبار أن العوامل الديناميكية المؤثرة فى أى سلوك هى فى أساسها واحدة . سواء أكان السلوك سويا أم غير سوى . والطب العقلى فى فهمه لأى اضطراب نفسى إنما ينظر إليه فى ضوء حياة الفرد النفسية على أساس أن الفرد كائن بيولوجى يتفاعل فى بيئة مادية واجتماعية وأن أى تفسير لسلوكه لابد أن يكون فى ضوء هذا التفاعل .

وبناء على هذا الفهم للاضطراب النفسى يصعب تحديد أسباب منعزلة وموحدة للاضطرابات النفسية ، ويجب النظر إلى العوامل المتداخلة فى الاضطراب من ناحية علاقية . وكل فرد رغم تشابهه مع غيره له شخصيته المميزة وظروفه الخاصة ، فقد يثير موقف معين القلق والاضطراب لدى فرد ، فى حين لا يؤثر هذا الموقف فى غيره من الأفراد نفس التأثير ، وليست العبرة بنوع الموقف ولا بالعوامل المتداخلة فيه فحسب ، وإنما بكيفية استجابة الفرد له وتفاعله معه أيضاً . والفرد فى ذلك محصلة عوامل متعددة . مثل تكوينه البيولوجى ودرجة نضجه ، واستعداداته العقلية وما مر به من خبرات وما كونه من اتجاهات وما يؤمن به من مثل أو عقائد . . . الخ . وعلى سبيل المثال ، فمن أهم أسباب الاضطرابات النفسية الانهيار الأسرى والتربية القاسية والغلظة فى معاملة الطفل فى سنيه

الأولى إلى درجة تعرضه لإصابات انفعالية ، ومع ذلك فقد يستطيع الفرد أن ينمي وسائل دفاعية تزيد من قوة احتمال « الذات » وتخفض التوتر فلا يقع فى اضطراب نفسى .

وخلاصة القول أن أسباب الاضطرابات النفسية ليست واحدة بالنسبة لكل الأفراد ، ولكنها تعتمد على نوع الفرد ، ونوع المواقف التى يتعرض لها ، ، وكيفية التفاعل بين الفرد وهذه المواقف . وأى اختلال بيولوجى أو اختلال فى تناسق الوظائف النفسية أو أى معوقات بيئية ، كل بمفرده أو كلها مجتمعة قد تسبب الإحباط والصراع الشديد وتهدد الذات ، مما يؤدى إلى القلق ، فالقلق من وجهة النظر المرضية ينشأ من عجز الفرد عن حل صراعه بالطريق المباشر أو بواسطة إحدى وسائل التعويض ، وبذلك يكون القلق هو نقطة البداية لكل ألوان سوء التكيف واضطراب الشخصية . وهناك كثير من العوامل المساعدة والمؤثرة فى الاضطراب النفسى نذكر منها :

١ — الوراثة

كثيراً ما يلاحظ انتقال الاضطراب النفسى من الآباء إلى الأبناء . ويحاول البعض تفسير هذا الانتقال على أساس الوراثة الجينية . وقد دار جدل كثير حول ما إذا كانت بعض الأمراض العقلية تورث وراثة جينية ، ولكنه لم يثبت للآن بشكل قاطع أن الاضطرابات النفسية وراثية . ومن بين النتائج المتصلة بهذا الموضوع ، ما وجده كالمان Kallmann من ظهور حالات فصام Schizophrenia وذهان دورى Manic-Depressive بين أبناء المرضى بهذين المرضين . ووجد أن احتمال ظهور الفصام بين أطفال آباء سويين هو ٠,٨٥٪ وأن احتمال ظهورها بين أطفال مرضى الفصام يصل إلى ١٦.٤٪ ويقررة كالمان — على أساس بياناته الإحصائية —

أن الفرد يرث الاستعداد للاستجابة لمواقف التوتر استجابة فصامية ؛ بينما لا يستجيب أطفال الأفراد السويين بنفس الطريقة .

ويؤخذ على رأى كالمان أنه اعتمد على بيانات إحصائية ، وتجاهل العلاقات الشخصية للفرد وتأثير هذه العلاقات على ظهور المرض . وليس من شك فى أن انتقال الاضطراب النفسى قد يكون نتيجة الجو الأسرى الذى يعيش فيه الأبناء ، فالأب المريض عقلياً أو المضطرب نفسياً كثيرا ما يثير توترات عنيفة بين أفراد الأسرة تؤدى إلى ظهور استجابات عصابية أو ذهانية عند الأطفال . فاذا حدث وكان كلا الوالدين مضطربا زادت نسبة احتمال ظهور الاضطراب النفسى بين الأبناء .

٢ — السن

ظهر من الدراسات العديدة أنه يندر ظهور الأمراض الذهانية قبل سن المراهقة ، كما أن ظهورها يزداد بتقدم العمر وخاصة فى سن الشيخوخة . ويرجع ذلك إلى تلك التغيرات الجسمية التى تصاحب مرحلة المراهقة وما يتبعها من مشكلات انفعالية ، وكذلك الحال فى مرحلة الشيخوخة ؛ ولو أن نوع التغيرات يختلف فى المرحلتين . أما الاضطرابات العصابية فتظهر فى سن مبكرة ، ويرجع ذلك لكثرة تعرض الطفل إلى أنواع من الصراع لا يمكنه حلها لضعف « ذاته » .

٣ — الزواج

تبين الإحصاءات المختلفة للاضطرابات النفسية كثرة حدوثها بين الأفراد غير المتزوجين . ويفسر ذلك على أساس أن الحياة الزوجية ،

بجانب إشباعها لدوافع معينة ، تعطى شعورا بالأمن للزوجين . فشعور الفرد بأنه مرغوب فيه من الطرف الآخر يعطيه إحساسا بالقيمة والتقدير ، كما أن ارتباطه بشخص آخر يجنبه الخوف من الوحدة ؛ زيادة على أن وظيفة الوالدية تعطى شعورا بالارتياح والسعادة .

كذلك تبين أن الاضطراب النفسى يكثر بين المطلقين ، لأن سوء التكيف الذى يعانيه الفرد والذى قد يكون سبباً للطلاق ، يتحول إلى اضطراب نفسى بعده . فالمطلقون عادة أناس يعانون من الصراع قبل الطلاق وبعده ، وعليه فليس بغريب أن تكثر بينهم الاضطرابات النفسية . كما أن بعضهم يعانى من عدم النضج الانفعالى والذى يتمثل أحيانا فى ثباتهم عند مرحلة الجنسية المثلية ، مما يعوقهم عن ممارسة حياة زوجية فيها تناسق وانسجام .

٤ — الحمل

تصاحب الحمل أحيانا حالات اضطراب نفسى ، ويفسر ذلك على أن ضغط الأشياء المكبوتة فى اللاشعور ، مع عدم الاتزان الفسيولوجى الناتج عن حالة الحمل يؤدى إلى أنواع من التوتر النفسى الشديد . هذا إلى جانب نظرة الأم للحمل وفكرتها عن الأمومة عامة ومدى تدخل ذلك فى سير حياتها العادية — كل ذلك قد يسبب لها صراعا لا يمكنها حله .

٥ — الخمور والمخدرات

أثبتت كثير من الدراسات أن هناك علاقة كبيرة بين الإدمان على الخمور والمخدرات وبين ظهور أنواع من الاضطرابات العقلية . وجدير بالذكر أن الإدمان قد يكون وسيلة هروبية من صراع لم يمكن حله ، أو قد يكون عرضاً لمرض عقلى .

٦ — الاضطراب الغدى

كثيرا ما يؤدى الاضطراب الغدى إلى عجز عام فى الوظائف الجسمية مما يسبب الشعور بالإحباط والقلق. وإذا اصطحب هذا الاضطراب بعجز بيولوجى أو تكوينى يعوق الفرد عن مسايرة الجماعة، يزداد عنده «الشعور بالذات» ويلجأ إلى وسائل دفاعية تعويضية بطريقة تسىء إلى تكيفه، ومن ثم تؤدى إلى اضطراب نفسى.

٧ — أمراض المخ

كان يظن قديماً أن أى مرض عقلى إنما هو نتيجة لمرض فى المخ أو عجز عصبى تشريحى. ولكنه ظهر أن هناك كثيرا من الاضطرابات التى لا يصاحبها أى تغيير فى تكوين الجهاز العصبى. ويشار عادة إلى الاضطراب العقلى المصحوب بأية إصابة فى المخ بأنه اضطراب عضوى، وفى هذه الحالة لا يجب تجاهل الناحية النفسية أيضاً.

٨ — الإفراط فى العمل

يعتقد البعض أن الإفراط فى العمل قد يكون سبباً فى الاضطراب النفسى، ولكنه ظهر أن الإفراط عرض للاضطراب وليس سبباً له. فالشخص العصابى قد ينهمك فى العمل دون اعتبار للإرهاق والتعب كطريقة لا شعورية لخفض التوتر والقلق. كما يكون العمل أحيانا مجالا للتنفيس عن نزعات عدوانية لا شعورية:

حقيقة أن الإفراط فى العمل قد يؤدى إلى ضعف مقاومة «الذات» إلا أن كثرة العمل مع النجاح فيه كثيرا ما يساعد الفرد على إشباع الشعور

بالتقدير وتأكيد الذات ، فالرضاء عن العمل هام للصحه النفسية . وعلى العكس من ذلك فان الشعور باتعطل الوظيفي (وهو البطالة أو قيام الفرد بعمل لا يناسب وإمكانياته وقدراته) ، وعدم الشعور بالأمن في العمل، وعدم تقبل العمل أو الرضاء عنه - كل هذه العوامل كثيرا ما تؤدى إلى أنواع من سوء التكيف تصل إلى حد الاضطراب النفسي. مثال ذلك الفرد الناجح في عمله الذي يحقق له رضاء نفسياً عندما يصل إلى سن التقاعد ويجد نفسه بين يوم وليلة بدون عمل - إذا لم يجد ما يملأ فراغه بطريقة تحافظ على تقديره لذاته - فانه يشعر بالقلق والتوتر الذي كثيرا ما يجد متنفساً في أمراض سيكوسوماتية ، يساعد في ظهورها التغير الفسيولوجي الذي يصاحب كبر السن في العادة ، علما بأن مثل هذة الأعراض لم يكن لها وجود أثناء انشغاله بعمله قبل التقاعد .

٩ - العلاقات الشخصية

تشكل العلاقات الشخصية مصدرا هاما من مصادر الاضطراب النفسي لأنها تؤثر في كفاية الفرد الانتاجية وفي سعادته وتكيفه الاجتماعي . وتتأثر هذه العلاقات في شكلها العام بنوع العلاقات التي كانت قائمة بين الفرد ووالديه في الطفولة . وقد سبقت الإشارة في أكثر من موضع إلى تأثير مثل هذه العلاقات في الصراع والإحباط وفي شخصية الفرد عامة .

زيادة على ذلك فان العلاقات الأسرية السيئة كثيرا ما تنمي عند الطفل نزعات عدوانية يكبتها في لا شعوره وتظل هناك نشطة تثير القلق الذي يؤدى بدوره إلى شعور بالذنب، فيحولها الفرد إلى استجابات مرضية. ولذلك يرى الكثير أن العدوانية عامل هام في ظهور الاضطرابات النفسية.

هذا عرض موجز لبعض العوامل المساعدة فى ظهور الاضطراب النفسى ، ولا يغيب عن الذهن أن الاضطرابات النفسية ترجع فى أساسها إلى الإحباط والصراع النفسى ، وأن كثيرا من الاضطرابات النفسية لا يمكن تفسيرها إلا من خلال حياة الفرد اللاشعورية وفهم مصادر القلق والتوتر والشعور بالذنب التى توجه سلوك الفرد إلى اتجاهات عصابية تسبب مشاكل تكيفية .

أنواع الاضطرابات

يقسم جلفورد Guilford الاضطرابات إلى :

(أولا) الاضطرابات الصغرى : ويعبر عنها بالعصاب Psychoneuroses وهى تمثل الاضطرابات الأقل خطورة والتى ترجع غالبا إلى عادات تكيفية غير سليمة تنتج من عدم القدرة على تحمل التوتر الناشىء من القلق أو الشعور بالذنب. لذلك كثيرا ما يعتبر القلق المصدر الرئيسى لهذه الاضطرابات ، والذى يحاول الفرد التغلب عليه بوسائل دفاعية تصل إلى حد الاضطراب مثل الهستيريا Hysteria والفوبيا Phobia والوساوس Obsessions والأفعال القهرية Compulsions .

(ثانيا) الاضطرابات الكبرى : ويعبر عنها بالذهان Psychoses ، وهو اضطراب خطير فى الشخصية . وهو من الشدة والشمول فى آثاره بحيث يجعل الفرد غير قادر على أبسط أنواع التكيف والتوافق الاجتماعى ، ويحول بين الفرد وبين تدبير شئونه وضبط نفسه . ويمكن تقسيم الذهان إلى نوعين كبيرين هما الذهان العضوى والذهان الوظيفى .

مقارنة بين العصاب والذهان

كثيرا ما دار الجدل العلمى حول التفرقة بين العصاب والذهان . ويشير الاتجاه الحديث إلى أنه مادام الاضطراب غير ناتج عن إصابات بالجهاز العصبى ، فانه يعتبر اضطرابا نفسياً لا عقلياً . وعلى هذا الأساس يمكن اعتبار حالات الفصام والذهان الدورى والبارانويا اضطرابات نفسية لا عقلية . ويؤكد بومان Bowman أن التفرقة بين هذه الحالات وبين الحالات العصابية المعروفة ليست مبنية على أساس علمى وسببها تفرقة غير دقيقة بين الأعراض المرضية . وأوضح أن هناك تدرجا من الفرد العادى إلى العصابى إلى الذهانى .

وبالرغم من الاعتراض على التفرقة بين الذهان الوظيفى .والعصاب ، فمما لا شك فيه أن هناك اختلافاً فى الأعراض مما يجعل التفرقة مقبولة بل ومفيدة فى حالات العلاج . ومما لا شك فيه أيضاً أن الذهان الوظيفى نوع من الاضطراب الأكثر خطورة من العصاب . ويمكن ايجاز الفرق بين الذهان الوظيفى والعصاب فيما يلى :

• تعتبر الوسائل الدفاعية ضد القلق فى حالات العصاب من النوع الرمزى أو التعويضى . وهى لا تؤدى إلى الرضا بل تثير الشعور بالقلة أو العار والذنب . أما فى الذهان فهى مبالغ فيها عادة وتتخذ شكلا انسحابياً .

• يؤدى اختلال الشخصية فى الذهان إلى اضطراب كبير فى العلاقات الاجتماعية ، فى حين أنه فى العصاب لا يؤدى إلى مثل هذا التأثير.

• فى الذهان الوظيفى تحدث خلط بين الخبرات الذاتية وبين الواقع ، أما فى العصاب فتظل « الذات » محتفظة باتصالها بالواقع . بمعنى أن

العصابى لا ينكر الواقع وإنما يتجاهله ، أما الذهانى فينكر الواقع ويعوضه بشىء آخر كما يحدث فى الهذيان والهلوسة .

* فى الذهان تتغير « الذات » ويزول أثر الكبت وتصبح النزعات والرغبات المكبوتة مقبولة للمريض ، أما فى العصاب ففقط تضعف قوة الكبت إلى حد ما . وتستطيع الأشياء المكبوتة التعبير عن نفسها بوسائل مقنعة . وبذلك تصبح الوسائل الدفاعية عند الذهانى أعراضاً مرضية أما أعراض العصاب فليست مهمة فى حد ذاتها وإنما هى فقط مشيرات إلى وجود الاضطراب .

* قد يكون محتوى التفكير عند العصابى نوعا من التعصب الوقتى لأفكار معينة دون الوصول إلى درجة الهذيان كما هو الحال فى الذهانى .

* يظل اهتمام العصابى بالعالم الخارجى وبالعلاقات الاجتماعية قائما ، ويستمر عنده الشعور « بالنحن » بعكس الذهانى الذى قد يفقد ذلك الشعور ، وعليه يحاول العصابى مجاراة المعايير الاجتماعية بعكس الذهانى الذى لا يكترث بها :

* يختلف العصابى عن الذهانى فى أنه مدرك لحالته ويحاول التخلص منها ، بعكس الذهانى فهو لا يستطيع إدراك اضطرابه :

وهنا قد نتساءل هل يمكن أن يتحول العصاب إلى ذهان ؟ يميل الكثير من أطباء الصحة العقلية إلى الاعتقاد بأن الذهان عادة يسبق ظهوره استجابات عصابية ، وليس معنى ذلك أن العصاب يتحول إلى ذهان ، ولكن معناه أن الاستجابات العصابية السابقة لظهور الذهان إنما هى مقدمات له .

أهم أعراض الاضطرابات النفسية

إن أعراض العصاب والذهان إنما هي تعبير عن أشياء خاصة في حياة المريض وليس للعرض منعزلا عن الحالة التي ظهر فيها أي معنى . وهذه الأعراض عادة ما تكون تنفيساً عن رغبات مكبوتة أو ذكريات أو مخاوف مقلقة . وكثيرا ما يكون العرض محاولة يائسة للتغلب على قلق شديد بالذنب . ونذكر من هذه الأعراض ما يأتي :

١ — خداع الحواس Illusion

الحواس هي الأعضاء المستقبلة للإحساسات . وهذه الأخيرة تصل إلى المخ فتأخذ معنى معينا متأثراً بخبرات الفرد السابقة . وفي حالة اضطرابات الشخصية تأخذ هذه الإحساسات معاني مختلفة تتفق مع ما يعانيه الفرد من صراعات نفسية ، بمعنى أنه يحدث اضطراب في المدركات الحسية فلا تفسر تفسيرا صحيحاً ، بل يتأثر تفسيرها بدوافعه غير المرغوبة ونزعاته ورغباته المكبوتة في اللاشعور . فمثلا عمق الشعور بالذنب وقوته قد تؤدي بالشخص إلى تفسير صوت الأشجار على أنه أصوات تؤنبه .

٢ — الهلوسة Hallucination

وتختلف عن خداع الحواس في أنها عبارة عن صور ذهنية دون واقع حسي ، فيسمع المريض أصواتا أو يشم روائح لا وجود لها . وهي تكون جزءا حقيقياً من حياة الفرد العقلية . وتكمن خطورة الهلوسة في أنها تعبير عن عمليات عقلية مرضية وثيقة الاتصال بالبناء النفسي للفرد . وفي عملية الإسقاط التي سبقت الإشارة إليها تتحول الأفكار المؤذية أو الرغبات المكبوتة إلى العالم الخارجي وتأخذ شكل مدركات حسية . فيسمع المريض من يتهمه

أو يزجره دون وجود لهذا الشخص . فمثلا كان أحد المرضى يشكو دائما من رائحة حمض الفنيك دون وجود لهذا الحمض . وقد ظهر من تاريخ حياته أنه كان قد اقترف جريمة أخلاقية جعلته يشعر بالذنب ، واتطهير ذاته من هذا الذنب ارتبطت هلوسته برائحة الفينيك لكونه محلولا مطهراً .

٣ — اضطراب التفكير

يتميز التفكير فى هذه الحالات بتأثره بحياة المريض الداخلية ، فتسيره العقد والرغبات المكبوتة والدوافع غير المرغوب فيها اجتماعياً ، كما تتصف أفكار المريض بعدم الاتصال ، فالمريض ينتقل من فكرة إلى فكرة دون أى ربط ومن غير سابق إنذار . ويعلل البعض هذا الانتقال المفاجىء من فكرة إلى فكرة بعدم قدرة المريض على تركيز انتباهه مدة طويلة على شىء واحد ، وكذلك بعجزه عن ربط المعانى بعضها ببعض .

كما يتميز تفكير المريض بالبلادة ، فلا يستطيع القيام بأبسط العمليات العقلية التى تكون عادة فى حدود قدرته ، وكذلك يتمسك بنفس الأفكار وتكرارها دون جديد . كما تتسلط على المريض أحيانا أفكار يشق عليه التخلص منها . أما من حيث محتويات التفكير فيغلب عليها الناحية الانفعالية لا المنطقية ، كما يغلب عليها الهذيان Delusions . والهذيان فكرة شاذة زائفة يعتنقها الشخص مع سخفها الواضح وبالرغم من أن الدليل ينقضها ، وهى عادة تكون محملة بشحنة انفعالية . وهناك أشكال من الهذيان : كالهذيان المنظم الذى يتميز بكثرة التفصيلات وبوجاهة ظاهرة فى الفكرة حتى إنه ليحتاج إلى مراجعة دقيقة قبل اكتشافه لإتقانه ، والهذيان غير المنظم الظاهر فى زيفه والمتقلب من وقت لآخر . والهذيان الذهانى قد يكون فى

أى درجة من درجات التنظيم . ومن الهذيانات الواضحة فى مرض الذهان والتى تتميز بالتنظيم :

(ا) هذيان اتهام الذات Delusions of self - accusation ، ويعترف فيه المريض بأنه ارتكب خطأ لا يغتفر ، أو أنه مسئول عن كل مصائب الدنيا ، ولذلك يعتقد أنه يستحق كل العقاب ويقبل محتوى هذا الهذيان فى مذله . ويحدث هذا الهذيان نتيجة لضعف كبت نزعات أو رغبات غير مرغوب فيها ، فتهدد حياة الفرد ويشعر بالذنب ويتحول هذا الشعور إلى اتهام الذات .

(ب) هذيان الاضطهاد Delusions of perscution ، وهو من الهذيانات الشائعة وبخاصة فى حالات الذهان الشديدة . وفيه يعتقد الشخص أن البيئة من حوله ضده . وأن الغير يتآمرون عليه ، وقد يذكر المريض تفصيلا وافياً عن خطة دبرت لقتله أو لسجنه أو لدس السم له . وقد يوجه الاتهام إلى الأشخاص البارزين ، أو إلى هيئات اجتماعية معروفة . فقد لوحظ بين بعض المرضى الاعتقاد بأن محطات الإذاعة أو الشركات الكهربائية ترسل بطريق خفى صدمات كهربائية خلال أجسامهم . ويتضح من ذلك أن الهذيان يساير الحياة الاجتماعية .

(ج) هذيان العظمة Delusions of grandeur ، وينتج عن الشعور بعدم الكفاية وعدم الأمن . وفيه يعتقد المريض أنه واسع الثراء (مليونير مثلا) ، أو شخص عظيم (نبى أو ملك أو مخترع كبير) . وتتميز أنواع من الذهان وبخاصة البارانويا بهذا النوع من الهذيان . ولذلك يطلق عليه البعض جنون العظمة .

وكثيرا ما تتعاقب هذه الهذيانات الثلاثة فى المريض الواحد ، فتبدأ بهذيان اتهام الذات أو الانقباض ثم هذيان الاضطهاد ثم هذيان العظمة . ولهذا التعاقب معناه من الناحية النفسية ، فيبدأ المريض بالشعور بالهم والاكتئاب ثم ينمو عنده الشعور باتهام الذات ثم يلتمس لبؤسه الأسباب فى اتهام الغير ويبرر هذا الاتهام بهذيان العظمة فيعتقد أنه مضطهد لأنه عظيم .

وهناك أنواع أخرى من الهذيان مثل هذيان الشعور بالمرض دائما Hypochondria ، وفيه تتركز الأفكار حول الجسم والصحة . فقد يشكو المريض من ألم فى أحد أعضائه معتقدا أن لا شفاء له ، دون أى مرض حقيقى . وينتشر هذا النوع من الهذيان غالباً بين الأفراد الذين يهربون من تحمل المسئولية .

٤ — اضطراب الشعور

ويتمثل فى الخلط والتشويش والحيرة وعدم القدرة على التمييز وسوء التوجيه ، فلا يعرف المريض الزمان ولا المكان وقد ينسى حتى اسمه وتتناثر استجاباته ، ويفقد القدرة على إدراك العلاقة بين العالم الخارجى وبين رغباته وأفكاره . وإذا وصل التشويش والاضطراب إلى درجة لا يشعر الشخص فيها بالحوادث الخارجية إلا بصورة مبهمة مشوشة سمى ذلك بغيم الشعور Clouding of consciousness ، وهذا العرض يكثر عند مرضى الذهان العضوى .

٥ — اضطراب الوجدان

وله تأثير واضح على تفكير وسلوك الفرد ، وكذلك على حكمه على الأشياء . ويتمثل هذا الاضطراب فى حالات الانقباض . وهو عبارة عن

حزن عميق ينتاب الفرد فيفقد معه لذة الحياة ويصبح لا هدف له ، يعيش وكأن على كاهله عبئا ثقيلا ، وتبدو نظرته مسرفة فى التشاؤم . ويصحب هذه الحالة عادة بطء فى جميع الاستجابات . وكثيرا ما يحاول المريض الانتحار ، لأنه لا يرى للحياة أية قيمة . وتختلف هذه الحالة عن حالة الانقباض أو اليأس العادية عند الأسوياء فى أنها تحدث دون سبب منطقى يتناسب مع الاستجابة الظاهرة . وعكس حالة الهبوط يحدث للمريض أحيانا حالة تجل ، وهى حالة معروفة باسم اليوفوريا Euphoria وفيها يكون منشرحاً مسرفاً فى السعادة دون أن يعرف السبب ، متفائلا كثير المزاح . وكثيرا ما يكون هذا التجلى أو المرح المرضى مصحوبا بالضحك والكلام الصاخب والنشاط الحركى الزائد وسرعة التفكير مع سطحيته ، وتسمى هذه الحالة الأخيرة بالهوس Mania .

ويظهر الاضطراب الوجدانى أيضاً فى البلادة الانفعالية . وتتمثل فى عدم الاكتراث بأشخاص البيئة وحوادثها . وشدة البلادة الانفعالية تجعل المريض غير قادر على الاتصال بالغير . كما يتصل بهذا العرض هبوط سرعة جميع الاستجابات ، فيتحرك الفرد ببطء ويتحدث ببطء . وكذلك تؤدى أحيانا إلى الانسحاب من الصلات الاجتماعية ؛ والمرضى المنسحبون يظهرون أحيانا ما يسمى بنمطية الحديث أو الحركات Stereotypy ، فيظل الواحد منهم يمشى فى غرفته ثلاث خطوات إلى الأمام ومثلها إلى الخلف ، أو رافعاً ذراعيه بشكل معين ، أو متمتما لعبارة مكررا لها طوال النهار وهكذا .

٦ — اضطراب الحركة والنشاط

ويظهر بأشكال متعددة منها : زيادة فى النشاط والحركة عن المعتاد كما فى حالات الهوس Mania ، ويتمثل فى كثرة تغير نوع النشاط لسرعة تغير

الهدف منه ، وذلك لعدم ترابط أفكار المريض أو اتصالها . فما يكاد الفرد يبدأ فى عمل معين حتى يتحول منه إلى ثان ثم ثالث دون ارتباط بينها ودون إنهاء لأى منها .

كما يظهر فى بطء الحركة ، فاذا طلب من المريض القيام بأداء عمل معين لا يبدأ به مباشرة ، بل ينتظر لفترة قبل البدء فيه وقلما أن يبدأ هو بعمل تلقائياً ، وإذا بدأ فى عمل ما سار فيه ببطء ، ويرجع ذلك إلى بلادة تفكيره وبطء جميع استجاباته العقلية . وفى الحالات المتطرفة قد يتحول المريض إلى أبكم ويقف تماما عن الحركة .

وفى بعض الحالات الذهانية كالفصام ، قد يكرر المريض نفس الحركة عدة مرات دون ما أى سبب ، وتأخذ حركاته شكلا نمطياً كأن يظل يتمتم بضع كلمات لفترة طويلة . وقد يجمد المريض على وضع معين مدة طويلة فيظل رافعاً يده مثلا . وأحيانا تتميز استجاباته بالآلية ، بمعنى أن ينفذ ما يلقى إليه من أوامر دون تفكير ، أو يستجيب استجابة عكسية لما يؤمر به فيقف حين يطلب منه الجلوس مثلا ، أو قد يمتنع تماما عن أداء ما يطلب منه .

٧ — اضطراب الذاكرة

وهى عبارة عن عدم القدرة على الاحتفاظ بالذكريات أو استرجاعها الذى يتمثل فى فقدان الذاكرة Amnesia أو تشويشها Paramnesia .
ويرجع فقدان الذاكرة عند المريض إلى أسباب نفسية ، إذ يتخذها كوسيلة دفاعية ضد القلق أو لحماية ذاته من ذكريات مؤلمة أو غير مرغوب فيها . . الخ . وقد يكون النسيان عاما لقطاع زمنى معين أو جزئياً لبعض الذكريات دون الأخرى . هذا وقد تحدث حالة فقدان الذاكرة نتيجة لإصابات عضوية أو تسمم فى الجهاز العصبى ، وقد يشفى المريض تدريجياً غير أنه لا يصل إلى حالته الطبيعية قبل المرض .

أما تشويش الذاكرة فيتمثل فى خلط الحوادث واختلاق أحداث ليس لها أساس من الحقيقة حول موضوع معين يتصل بنزعات أو دوافع لا شعورية ويظهر التشويش بشكل متطرف فى حالات البارانويا (جنون العظمة)

٨ — الشعور بالاجهاد وتوهم المرض Hypochondria

ويتضمن عادة عنصرا وجدانياً يتمثل فى الانقباض . ويرجع إلى عدم الشعور بالأمن وإلى القلق الذى يتحول إلى مجرى فسيولوجى ويشعر المريض عادة بأنه مجهد دون ما سبب . كما يصاحب هذا الشعور فقدان الشهية والأرق . إلى غير ذلك من المظاهر الناشئة عن اضطراب فى الجهاز العصبى الأتونومى . كما يصعب على المريض القيام بأى عمل مهما كان الحافز عليه قويا .

٩ — العدوانية

وتمثل الاستجابات التى تتميز بالعنف والمهاجمة ، وتتضمن الشعور بالغضب والعداء . وتعتبر من الأعراض الأولية للاضطراب النفسى ، وتتميز فى الشخص المريض عنها فى الشخص العادى بأنها عامة ومستمرة دون سبب يدعو إليها . وكثيرا ما تأخذ نمطاً معيناً . وترجع العدوانية فى أساسها إلى إحباط دوافع الفرد ونزعاته . أو تكون وسيلة لتعويض الشعور بالنقص وعدم الأمن ، أو كعملية تعويض لفقدان احترام الذات وذلك إذا ارتبطت بالشعور بالاضطهاد ، وأحيانا يسقط الفرد نزعاته العدوانية على الغير وذلك فى شكواه من الاضطهاد ، أو يوجهها نحو ذاته كأن يعرض نفسه لمواقف فيها خطر على حياته . بالرغم من إمكان تفاديها ، أو قد تحول عدوانه نحو أشخاص أو أشياء لا علاقة لهم بمثيراته الحقيقية. هذا مع العلم أن كثيرا من النزعات العدوانية ترجع إلى تقمص الطفل للسلطة الوالدية نتيجة قسوة الوالدين وعنفهما وسوء معاملتهما له .

١٠ — القلق Anxiety

وهو أيضاً من الأعراض الأولية ، ويختلف عن القلق العادى فى أنه لا يزول بزوال أسبابه لعدم إدراك المريض لهذه الأسباب ، كما أنه يصعب السيطرة عليه . وسنتكلم عن القلق بشىء من التفصيل فيما بعد .

هذه بعض أعراض الاضطراب النفسى ، مع العلم بأن الخمسة أعراض الأولى تقتصر عادة على مرضى الذهان . فى حين يشترك العصابيون مع الذهانيين فى بقية الأعراض مع تفاوت فى الدرجة والمدى ، فحدوثها فى الذهان يكون أكثر وأوضح وأشد .

نماذج لأنواع من العصاب

قبل التحدث عن بعض أنواع العصاب تجدر الإشارة إلى أن مدرسة التحليل النفسى قد أفادت كثيرا فى فهم العوامل الديناميكية المسببة لهذا النوع من الاضطراب فى الشخصية . ويلخص هيلى Healy أهم المبادىء العامة فى نظرية التحليل النفسى فيما يلى :

(١) أن النمو االبيولوجى والسيكولوجى للفرد مرتبطان ولا يمكن الفصل بينهما .

(٢) أن طبيعة الفرد الأساسية تتكون من نزعات ومحركات فطرية ومستقلة تماما عن البيئة .

(٣) مهما يكن الشخص ومهما عمل فذلك يعتمد على نوع خبراته الأولى واستجاباته لهذه الخبرات .

(٤) تشكل السنين الأولى من حياة الفرد الفترة التى تؤثر فيها العوامل البيولوجية والخبرات العقلية تأثيرا عميقاً وكبيرا .

(٥) يشكل المجال اللاشعورى جزءا كبيرا من حياة الفرد العقلية .

(٦) أن الأفراد يختلفون فيما بينهم فى تكوينهم البيولوجى وبالتالى فى تكوينهم السيكولوجى .

هذا ويوافق كثير من أطباء الأمراض العقلية على هذه المبادىء لأنها أفادت كثيرا فى فهم الشخصية ومسببات الاضطراب النفسى .

تصنيف الأمراض العصابية

ليس هناك اتفاق تام على تصنيف للأمراض العصابية . وستتبع تصنيف لجنة الإحصاء بجمعية أطباء الصحة العقلية الأمريكية وهو :

١ – الهستيريا Hysteria (القلق الهستيرى Anxiety hysteria ، الهستيريا التحولية Conversion hysteria) .

٢ – العصاب القهرى psychasthenia (Compulsive states) .

٣ – الوهم المرضى Hypochondriasis

٤ – القلـــق Anxiety states

٥ – النيراستنيا Neurasthenia

٦ – العصاب المختلط Mixed psychoneuroses

هذا مع العلم بأن تصنيف العصاب أمر اعتبارى لصعوبة تحديد هذه الأنواع من حيث الأعراض . فبالرغم من أن القلق عرض مشترك فى سائر الحالات العصابية إلا أنه من الأعراض الواضحة فى « حالات القلق » ، كما أنه فى الوقت نفسه من أهم الأسباب المباشرة للعصاب . وجدير بالذكر أن العصاب لا ينتج عن سبب واحد ، بل عن عدة أسباب مجتمعة ، وهو أكثر حدوثاً فى النساء منه فى الرجال ، وأكثر حدوثاً

فى الفترة ما بين المراهقة المتأخرة وحوالى سن الثلاثين . وسنتناول فيما يلى بعض الحالات العصابية بشىء من الإيجاز :

الهستيريا Hysteria

وهى أكثر حالات اضطراب الشخصية ذيوعا ، ونسبة انتشارها فى الإناث ضعف نسبتها فى الذكور . وهى تكثر بين الأفراد الذين يتصفون بالطفيلة وعدم النضج الانفعالى ، ولذلك فأنسب الأوقات لظهورها هى مرحلة البلوغ . ويلاحظ أن الصفات النفسية لهذه المرحلة تميز الفرد الهستيرى الراشد ، من حيث عدم الاستقلال العاطفى عن الأسرة وعدم النضج الانفعالى . وترى مدرسة التحليل النفسى أن الهستيرى يثبت عند المرحلة النرجسية (التمركز حول الذات الجسمية) ، ولذلك فهو يميل للاستعراض بشكل ظاهر .

والهستيريا ليست اضطرابا واضح المعالم ، ولكنها اسم يطلق على طائفة من الحالات تتميز جميعاً بصفة عامة ، وهى التفكك وعدم وحدة السلوك . والمصاب بالهستيريا يتصف عادة بالسلوك الطفلى والأنانية وتجنب تحمل المسئولية والثرثرة . كما أنه ممثل بارع يغالى فى انفعالاته ، متقلب شديد الحساسية يضحك ويبكى لأقل سبب ، وهو يرغب دائما فى أن يكون محور الاهتمام ويضايقه كثيرا ألا يحقق هذه الرغبة ، وتتصف عواطفه بالسطحية سريع الامتصاص لانفعالات غيره .

وترجع أسباب الهستيريا عامة إلى تغلب اللاشعور على الشعور ، فيحدث انفصال لبعض عناصر المجال الشعورى كفكرة أو انفعال أو نمط من الحركات وتستقل عن بقية الشخصية ، ويعجز الفرد عن السيطرة عليها فتؤدى إلى

ظهور الأعراض المختلفة . وتهدف أعراض الهستيريا إلى التخلص من التوتر والقلق الناتج عن دوافع ونزعات مكبوتة فى اللاشعور ، ولكن كثيرا ما يؤدى ظهورها إلى توتر شعورى ؛ ويقع الفرد فى صراع بين رغبته الشعورية فى التخلص من هذه الأعراض وبين رغبته اللاشعورية فى الاحتفاظ بها كوسيلة لتحقيق رغباته . وقد يسعى المريض إلى العلاج النفسى الذى يزيد من توتره وقلقه خوفاً من الكشف عن لاشعوره ، فيحاول الهرب من موقف العلاج بطريقة أو بأخرى . هذا وتمثل الرغبات المكبوتة والمخاوف والصعوبات الجنسية مصدرا هاما لظهور أعراض الهستيريا فى النساء . أما فى الرجال فتشكل المواقف التى تتضمن تهديدا لاحترام الذات أو النجاح الاقتصادى عاملا هاما فى ظهورها .

وأكثر أنواع الهستيريا انتشارا **الهستيريا التحولية** وفيها يحول الفرد صراعه العقلى إلى عرض جسمى يتمثل فى الأعضاء الحسية أو الأعضاء الحركية ، مثل العمى أو الصمم الهستيرى والشلل الهستيرى ، وتتميز هذه الأعراض بظهورها المفاجىء . وقد يصاحب الهستيريا مرض عضوى أصيل ، وفى هذه الحالة يبالغ المريض فى مرضه العضوى وتستمر أعراضه لفترة طويلة بعدزوال السبب العضوى الحقيقى لأنها تخدم أغراضاً نفسية ؛ وكثيرا ما تظهر هذه الحالة فى مجال الصناعة مثلا . ثم أن الإرهاق سواء الناتج عن التعب الزائد أو عن شدة القلق قد يؤدى إلى ظهور الهستيريا التى تجد فى المرض الجسمى مجالا مناسباً للتعبير عن نفسها وعليه تستمر أعراضه بعدزوال الأسباب العضوية الحقيقية .

ومن أشكال السلوك الهستيرى الشائعة ، **فقدان الذاكرة** Amnesia **والتجوال** Fugue الذى ينسى فيه الشخص ذاته وكثيرا ما يسافر إلى مكان آخر ، وبعد فترة يعود إلى نفسه ولكنه لا يعرف أين هو ،

و يتذكر حياته قبل التجوال الذى يعتبر قطاعا زمنياً من الخبرة منفصلا تماما عن بقية الحياة . والتجوال كفقدان الذاكرة ، الا أنه يتميز بانتقال الفرد من مكان إلى آخر .

و هناك أيضاً نوع آخر من التجوال و هو **التجوال النومى** Somnambulism وفيه يسير الفرد أثناء النوم أو يقوم بأداء منظر وقع خلال أزمة انفعالية فى حياته اليومية .

ومن أكثر أنواع الاضطراب الهستيرى شدة حالة **تعدد الشخصية** Multiple personalities ، وهى نوع من التجوال طويل الأمد فيه مبالغة ، يتقمص فيه الفرد شخصية أخرى وأحيانا أكثر من شخصية أى يصبح ثلاثة أشخاص مثلا . والتجوال عامة يمثل تفككاً أكثر من الهستيريا التحولية ، ولو أنه أقل حدوثاً .

القلق Anxiety

وهو عدم الارتياح والاستقرار الذهنى والفزع الغامض والتوتر الزائد ، وهو كثير الحدوث فى حياتنا اليومية . حياة الإنسان لا تخلو من القلق ، فهو يعيش فى مستقبله يضع لنفسه الأهداف ويرسم لها الخطط . وهو حين يواجه مشكلات فى أثناء تحقيقه لأهدافه ويصعب عليه حلها ينتابه القلق . ولكنه قلق طبيعى ، بل أكثر من ذلك أن القلق فى شكله البسيط يؤدى إلى الحرص والحيطة .

ويرى بودلسكى Podolsky أن أساس القلق هو إدراك الفرد بأن حياته محدودة ولا بد أن تنتهى بالموت مما يهدد خططه المستقبلة . أما مدرسة التحليل النفسى فترى أن القلق منشؤه التعارض بين مبدأ اللذة ومبدأ

الواقع ، وهذا التعارض يؤدى إلى الإحباط . وتتفاوت شدة القلق تبعاً لتغلب « الذات » على الإحباط ومسايرتها للواقع . ويرى فرويد Freud أن الخبرة المؤلمة ، التى تتمثل فى الصعوبات الفسيولوجية والإحساسات البدنية المصاحبة لعملية الميلاد ، نموذج تنشأ على نسقه حالات القلق بعد ذلك . كما فرق بين القلق الموضوعى وهو رد خطر خارجى معروف والقلق العصابى وهو رد فعل لخطر داخلى يتمثل فى النزعات غير المرغوبة والذكريات والأفكار المؤلمة التى كبتها الفرد فى لا شعوره لعدم قبولها اجتماعياً ولأنها تعوق إشباع الحاجة إلى الانتماء ، والتى يؤدى ظهورها إلى تعرضه للعقاب . وبهذا المعنى يصبح القلق تعبيراً عن توقع الفرد الحرمان العاطفى والانفصال الاجتماعى والشعور بالعزلة .

وتلعب العلاقات الاجتماعية دورا هاما فى الشعور بالقلق ، وتبدأ هذه العلاقات فى الأسرة التى يتعلم فيها الفرد أسلوبا معينا فى التفاعل مع الآخرين . فمثلا الحرمان العاطفى ورفض الطفل يؤدى إلى عجزه عن وزن وتقدير الآخرين واختلال علاقاته الاجتماعية مما يؤثر فى تقديره لذاته وينمى عنده الشعور بالقلق . هذا إلى جانب أن عجز الفرد عن تحقيق ذاته الذى يتمثل فى استخدام مواهبه ومهاراته فى الوصول إلى أهدافه وإشباع رغباته يشعره بالدونية والفراغ النفسى ، الأمر الذى يعرضه للقلق الشديد .

والقلق من وجهة النظر المرضية ينشأ من عجز الفرد عن حل صراعه بالطريق المباشر أو بواسطة إحدى وسائل التعويض . وما أعراض الاضطراب النفسى إلا تعبير عن قلق غير محتمل ، وفى الوقت نفسه وسيلة للتخلص منه . وبذلك يكون القلق هو نقطة البداية لكل ألوان سوء التكيف واضطراب الشخصية ، وإذا زادت حدته إلى درجة تعوق تكيف الفرد أصبح حالة عصابية .

ومن أهم أعراض القلق العصابي شدة التوتر مع الخجل وزيادة الحساسية لرأى الغير . والشخص القلق كثيرا ما يحمل معه مثيرات صراعه التي هي في جوهرها شعور قوى بعدم الأمن الناشيء عن تهديد النزعات والرغبات اللاشعورية غير المرغوبة أو المؤذية مما يعوقه عن اتخاذ قراراته بسرعة ، ويخشى الخطأ في هذه القرارات . وهو يتألم بسرعة ، ويؤنبه ضميره على كل صغيرة وكبيرة ، ويخشى الفشل ولذلك يكون مترددا قد يمضى يوما كاملا في الاختيار بين أى الكتابين يقرأ أو أى رباط رقبة يلبس . . . وما إلى ذلك .

وإذا زادت حالة القلق العصابي فان الفرد يعانى من اضطراب النوم وتكثر أحلامه المزعجة ، ويشعر بالضيق ويصبح سريع التهيج غير مستقر ، وقد تنتابه نوبات بكاء أو نوبات عدوانية وكثيرا ما ينفس عن التوتر بمظاهر سيكوسوماتية مثل الصداع والدوار والإغماء ، أو قد يشكو من آلام في الأمعاء أو المعدة أو فقدان الشهية . . الخ . ومن المظاهر التي تساعد على اكتشاف حالة القلق عدم الاستقرار وقضم الأظافر وكثرة العرق والتنهد والشعور بالإرهاق والاستمرار في لبس النظارات الملونة التي تخدم غرضين : الأول أنها تعمل كستار بين الفرد والعالم ، والثاني أن شدة التوتر الناتج عن القلق تعمل على زيادة إفراز الأدرينالين الذى يؤثر في إنسان العين ويقلل من تحمله لشدة الضوء .

العصاب القهرى Psychasthenia

ويتمثل في الفوبيا Phobia والوساوس (الأفكار القهرية) Obsessions والأفعال القهرية Compulsions . وسنناقش كلا منها باختصار فيما يلى :

- **الفوبيا** : وهى استجابة دفاعية ضد قلق ناشىء عن نزعات أو رغبات مؤذية أو مخيفة كبتت فى اللاشعور . وينفصل الفرد القلق عن هذه الرغبات ويربطه بأشياء أو أفكار او مواقف تصبح فى ذاتها مثارا للخوف وتبلغ حالات الفوبيا فى النساء ضعفها فى الرجال تقريبا

والفوبيا فى مظهرها الخارجى خوف غير معقول ولا يمكن تعليله . أو قد يكون سببه الظاهر مواقف أو أشياء بها عنصر الخوف الذى يتقبله الشخص العادى . أما غير السوى فيراه مفزعا بالغ الإخافة ومن أمثلة الفوبيا الشائعة الخوف من الأماكن المغلقة أو الخوف من الموت أو الخوف من التجمعات . الخ .

الوساوس : وهى عادة دفاع ضد أفكار غير مقبولة لدى المريض ولا تتفق مع أخلاقه أو مشاعره . والوساوس كثيرا ما تكون غريبة لا معنى لها ، مثل إصرار مريض – على درجة عالية من الثقافة – على التساؤل لماذا يكون المقعد بأربع أرجل لا برجل واحدة . كما قد تتصل بموضوعات فلسفية مثل الخليقة والأزل والوجود . . . الخ . وفى بعض الأحيان يكون موضوع الفكرة شكاً عنيفاً وترددا ظاهرا ، وعادة يصاحب الشك بأفعال قهرية نمطية . والشك المتسلط على المريض يجعله يراجع نفسه فى كل عمل يقوم به ، فمثلا يغلق باب شقته ويذهب لينام وما يكاد يصل إلى الفراش حتى يشك فى أنه أغلق الباب فيعود ليتأكد وقد يكرر ذلك عدة مرات . وحالة الشك هذه تنتج عادة من صراع بين دوافع متعارضة .

والوساوس دفاعية فى طبيعتها . فهى بديل لأفكار لا شعورية غير مقبولة وغير محتملة تثير القلق وكثيرا ما تكون شعورا بالذنب . وفى هذه الحالة

تصبح الوساوس وسيلة لإبعاد هذا الشعور . وعادة ما يحاول المريض التخلص من هذه الوساوس ، ولكن كلما كان المجهود المبذول للتخلص منها كبيرا كلما زاد تكرارها . وإذا كانت من هذا النوع اللا أخلاقى لا ينفذها المريض مهما كانت عنيفة شديدة التسلط مادامت ضد معاييره . وعدم قدرة الفرد على التخلص من فكرة لا يقبلها يدفعه — وهذا نادرا — إلى الانتحار . وفى بعض الأحيان تصاحب بأفعال نمطية كوسيلة لا شعورية لإبعادها .

الأفعال القهرية : وهى تكرار عمل مادون إرادة أو معنى لإشباع دافع لا شعورى . وبما أن العمل عادة لا يشبع الدافع الحقيقى ، فالفرد يكرره بطريقة نمطية ، وإذا سئل الفرد عن سبب عمله فاما أن يبرره أو يعترف بغرابته وعدم سببيته . والفرد عادة يقاوم هذه الأفعال مما يزيد من توتره وقلقه حتى يصبح الدافع الأصلى صعب المقاومة ،وإذا منع عن مثل هذه الأفعال ظهر عليه القلق بشكل واضح. ومن أمثلة هذه الأفعال إصرار الفرد على دخول أى مكان بقدمه اليمنى أولا وإلا انتابه القلق ، أو إصرار الطالب على قراءة آية معينة من القرآن عند دخول لجنة الامتحان . . . الخ.

ووظيفة الأفعال القهرية استبدال القلق الذى تثيره الرغبات والنزعات العدوانية اللاشعورية بطريقة رمزية ، وبهذا تحمى « الذات » نفسها من الخطر الذى يهددها . وتكمن أهمية رمزية الفعل القهرى فى إبعاده النزعات اللاشعورية والحصول على إشباع مشوش أو عقاب للذات ، فاذا منع الفرد من القيام به أو عاقه أى عائق ، فان هذه النزعات تؤدى إلى قلق ظاهر قد لا يحتمله الفرد .

وجدير بالذكر أنه كثيرا ما يصاحب الفوبيا أو الوساوس فعل قهرى نمطى ، وذلك حينما يوجد خوف قوى من نزعة غير مقبولة ولا محتملة .

ومن الأمثلة الشائعة على ذلك كثرة غسل الأيدى بعد مسك أو لمس أى شيء بحجة تفادى العدوى أو للنظافة ومثل هذه الحالة تعوق نجاح الشخص فى كثير من الأعمال إذ يكون مضطرا لغسل يديه كلما لمس شيئاً أو يمتنع عن لمس الأشياء أو مسكها أو قد يلبس قفازا خوفا من تلوث يديه . وهذا الخوف ناتج عن شعور عميق بالذنب . فالفرد لا يغسل يديه بقصد النظافة حقيقة ، وإنما لإبعاد الإحساس اللاشعورى بالذنب .

نماذج لأنواع من الذهان

هناك نوعان من الذهان وهما :

١ — **الذهان العضوى** : وله أسباب فسيولوجية معروفة ، ومن أمثلته :

(ا) ذهان الشيخوخة Senile psychoses

(ب) تصلب الشرايين Psychoses with cerebral arteriosclerosis

(ج) الشلل الجنونى العام* Paresis وهو يتسبب عن مرض الزهرى .

(د) جنون الكحول Alcoholic psychoses

(ه) جنون المخدرات Psychoses due to drugs

وأكثر هذه الأنواع انتشارا هو ذهان الشيخوخة ، وتدل الإحصاءات على ارتفاع نسبته بين نزلاء مستشفيات الأمراض العقلية ، فمثلا ارتفعت نسبته بين نزلاء مستشفيات الأمراض العقلية بولاية نيويورك (ممن يزيد سنهم على ستين عاما) من ١٩,١ ٪ إلى ٤٠ ٪ خلال الفترة من عام ١٩٣٠ إلى ١٩٦٠ . وكثيرا ما يصاحب ذهان الشيخوخة بتصلب فى الشرايين .

٢ — **الذهان الوظيفى** : ويرجع فى أساسه إلى عوامل نفسية ، ومن أمثلته

(ا) الفصام Schizophrenia

(ب) الذهان الدورى Manic-depressive psychoses

(ج) جنون العظمة Paranoia

(د) جنون الاكتئاب Involutional depressive psychoses

وأكثر هذه الأنواع انتشارا هو الفصام . ويشكل أكبر نسبة بين نزلاء مستشفيات الأمراض العقلية، ويليه ذهان الشيخوخة ، ثم يقع جنون الاكتئاب فى المرتبة الثالثة . وبما أن المجال لا يتسع لدراسة كل هذه الأنواع تفصيلا، فسوف نتناول بإيجاز ذهان الشيخوخة كنموذج للذهان العضوى ثم الفصام كنموذج للذهان الوظيفى . وذلك لأنهما أكثر انواع الذهان شيوعا .

ذهان الشيخوخة Senile psychoses

ويحدث من إصابة الجهاز العصبى بنوع من الضمور الذى ينتج فى حالات قليلة من أسباب أخرى غير كبر السن، يؤدى إلى تغيرات فسيولوجية وتشريحية ليس هذا مجال مناقشتها .

ومن أهم أعراضه ضعف الذاكرة . وهو من الأعراض الأولية التى تشير إلى ظهور المرض . وعادة ينسى المريض الحوادث القريبة ، ولكنه يكون قادرا على تذكر حوادث وقعت فى طفولته ، فتراه يتحدث عن وقائع خاصة بآبائه وأجداده . ويتقدم الحالة قد ينسى المريض اسمه أو

مهنته . وضعف الذاكرة لا يكون منتظماً فى بعض الحالات ، بمعنى أن يتذكر المريض اسم صديق وينسى اسمه هو .

كما يضطرب التفكير ويصبح المريض غير قادر على التفكير المنطقى ، وقد يهذى فيعتقد أن أسرته تحاول دس السم له أو الغدر به أو سرقته واستغلاله ، وقد يتضمن هذيانه إدعاء الفقر ، وشعوره بأنه غير مرغوب فيه سواء من أفراد أسرته أو معارفه ، ويحدث هذا النوع من الهذيانات غالباً للذين كانوا ينزعون إلى الشك وعدم الثقة بالغير فى سابق حياتهم . كما قد يشكو المريض من عدم الاهتمام . ويكره تدخل من حوله فى أموره وقد يتحول حبه لبعضهم إلى كراهية .

ويتصف المريض بالأنانية الشديدة والرغبة فى الانعزال ، ولا يقيم وزنا للعادات الاجتماعية كعادات الأكل والإخراج ، ويهمل فى مظهره وملبسه . ويشعر بالكراهية والخوف من اعتماده على الغير ، سريع التهيج الذى ينتج عن نزعات الأنانية أو يكون كاستجابة دفاعية ضد فقدان الذاكرة

ويظهر ذهان الشيخوخة عادة فى حالات تصلب الشرايين أكثر من غيرها مما يضاعف من شدة الحالة . وإذا صاحب ذلك ارتفاع فى ضغط الدم فقد يؤدى إلى انفجار فى شرايين المخ . وهناك عدة أنواع لهذا الذهان نذكر منها :

١ — **النوع البسيط** : وهو أكثرها انتشارا ، ويتميز بالضعف الزائد فى الذاكرة ، وضيق مجال الاهتمامات الشخصية ، وغرابة التفكير والتهيج وعدم الاستقرار ؛ وبتقدم الحالة قد يصاب المريض بحالة تخشب بسيطة .

٢ - **النوع المنقبض** : ويتميز - بجانب ضعف الذاكرة واضطراب التفكير - بالتمركز الزائد حول الذات وسرعة التهيج وبهذيانات المرض والانقباض .

٣ - **النوع الاضطهادى** : ويتميز بالهذيان وبخاصة هذيان الاضطهاد والشكوى من سوء المعاملة . وعادة يصاب بهذا النوع الأشخاص الذين تميزت حياتهم بعدم الرضا . وبوسائل دفاعية إسقاطية يبالغون فيها فى حالة المرض . وبعكس الأنواع السابقة يتميز المريض بنوع من وضوح الذاكرة ولكن تزداد عنده الهذيانات غير المنطقية والغريبة ، كما تظهر الهاوسات المختلفة.

الفصام Schizophrenia

وهو أكثر الأمراض الذهانية - سواء العضوية أو الوظيفية - انتشارا ومع ذلك فليس هناك اتفاق تام على طبيعة هذا المرض أو أسبابه ، ولو أن الاتجاه الغالب فى الطب العقلى يقرر أن الفصام اصطلاح يشير إلى مجموعة متشابهة من نماذج لاستجابات سيكوبيولوجية لمواقف الحياة التى صعب على الفرد مواجهتها .

مسببات الفصام : كان البعض يربط بين الفصام وبين التكوين الجسمى ، ويرون أن استعداد الفرد التكوينى والعمليات الحيوية تؤدى إلى ظهور أشكال خاصة من التكوين الجسمى والاستجابات العقلية . وقد ظهر أن ربط الفصام بتكوين جسمى معين كالنمط الواهن والنمط الرياضى أمر مشكوك فيه إلى حد كبير . وحاول بعض العلماء تفسير الفصام على أساس وراثى ولكنهم لم يتصلوا إلى ما يثبت ذلك علمياً كما سبقت الإشارة

إلى ذلك فى مجال سابق. ومع أنه قد لوحظ فى كثير من حالات الفصام اضطرابات فى كيمياء الجسم وعجز فى بعض العمليات التى تسيطر على الجهاز العصبى المركزى والجهاز العصبى الأتوتومى ، إلا أن هذه الاضطرابات ليست واحدة فى الجميع ، أى أنها لا تتبع نموذجا معيناً يعين على فهم علاقتها بالمرض . وعلى أية حال فانه لايمكن تجاهل العوامل البيولوجية كوسائط لظهور المرض .

ويهتم علماء الطب العقلى فى الوقت الحاضر فى دراستهم لشخصية الفصامى بنوع العلاقات السائدة فى جو الأسرة ومدى ماحققته هذه العلاقات من الإشباع العاطفى للطفل ، وشعوره بالأمن وبتقدير الذات ، وما وفرت له من الفرص لحياة انفعالية متزنة . فقد وجد أن الكثيرين من مرضى الفصام عاشوا حياة أسرية مضطربة لا توافق فيها ولا انسجام ؛ فنى معظم الحالات كان الأب دكتاتوريا عدوانياً ، والأم من النوع المسيطر تفرض إرادتها على الطفل . ويقول دسبير Despert فى وصف أمهات مرضى الفصام « تميزت الأمهات بالعدوانية وزيادة القلق مع تقلب بين الإقبال على الطفل والبعد عنه . ومع أن مثل هذا التقلب يظهر بين أمهات العصابيين ، إلا أنه أقل حدة عنه فى الفصاميين . ثم إن الرفض الشديد كان صفة واضحة للعلاقة بين الأم والطفل الفصامى.

والفصامى شديد الحساسية غير سعيد وغير اجتماعى ، يشعر بالوحدة ، قليل الكلام إلى درجة كبيرة ، جاد المظهر ، يشعر بعدم الأمن وبأنه غير محبوب وغير مرغوب فيه ، يجد صعوبة فى أى علاقات وجدانية مع الغير . وهو عادة من النوع السلبى الاعتمادى ، يفشل فى الوصول إلى نضج اجتماعى يؤهله لحياة اجتماعية متكيفة .

وقد وجد أن أم الفصامى تفرض عليه حماية زائدة وترسم له خططه وتحدد له خطواته فلا يعيش حياة اجتماعية طبيعية ، وهى لا تعطيه فرصة تتحرر منها انفعالياً . أما الأب فهو لا يعتبر مؤثر فحسب فى الاضطراب الانفعالى لمثل هذا الطفل ، ولكنه يعد مصدرا لهذا الاضطراب إذا كان سلبياً بليد العاطفة نحو طفله ، أو دكتاتوريا يتصف بالسادية Sadistic. وفى العادة يعانى آباء الفصاميين من الأفكار القهرية التى تنعكس على أطفالهم ، فقد وجد أن هؤلاء الأطفال كثيرو الانشغال بعد الأشياء ووضعها فى قوائم فى وقت لا يمكنهم فيه القراءة بمفردهم. فمثلا استطاع طفل فى حوالى سن الخامسة « تسميع » ٢٥ سؤالا وجوابا وتعداد ٢٥ نوعا من الغزال ومعرفة كلمات ٣٧ أغنية أطفال ، وذلك كله لاهتمام والديه بتعداد الأشياء التى تعلمها. كما وجد أن كثرة الإحباط الناتج من مثالية الآباء وعدم رضائهم عن أطفالهم ، يجعل الأطفال يهتمون بهذا النوع من الحفظ لإرضاء آبائهم . .

يتضح مما تقدم أن فهم الأسباب الحقيقية لمرض الفصام يتطلب معرفة تفصيلية دقيقة بتاريخ حياة المريض ، فمن خلال هذه المعرفة يستطيع المعالج تحليل مختلف العوامل التى تدخلت فى تطور شخصية المريض ومنها : الصراعات الداخلية ، وإلحاح الدوافع والرغبات الغريزية مع استمرار رفضها ، والشعور بالذنب ، وعدم الأمن انفعالياً وجنسياً . . الخ . كما يجب فهم الصراع بين المثالية المتصنعة وبين النزعات الجنسية وخاصة فى فترة المراهقة ، فقد تكون معايير الفرد متعصبة إلى درجة لا تتيح له التوفيق بين دوافعه الفطرية ، ولا يمكنها تحمل زيادة الشعور بالنقص .

وخلاصة القول أن الاستجابات الفصامية تتميز بالانسحاب والعزلة والتطرف فى أحلام اليقظة والشعور بالوحدة. وهذه كلها وسائل دفاعية ضد إحباط وصراع ناتج عن علاقات عبر سوية . بل وغير صحية بين الطفل ووالديه . وجو انفعالى مضطرب يؤدى إلى شعور الفرد بالقلق والذنب والقلة

ويكثر ظهور الفصام بين بداية المراهقة وفترة الرجولة ، وبخاصة فى نهاية المراهقة وبداية الرشد ، علما بأن معرفة تاريخ حياة مرضى الفصام بالتفصيل تدل على وجود استجابات فصامية من وقت مبكر جدا ، بل وأحيانا أعراض فصامية .

أعراض الفصام : وهى لا تظهر فجأة بل تتدرج فى ظهورها — إلا فى حالات الفصام الكاتاتونى Catatonic — وهنا تكمن خطورة المرض فلا يكتشف إلا بعد فترة طويلة ، وفي بعض الحالات قد تختلط الأعراض بالأعراض العصابية فيصعب تشخيص المرض. وتتلخص أهم الأعراض فيما يلى :

(١) عدم التجاوب مع الغير مما يجعل التقرب إليه صعباً ، وكثرة التفكير فيما يقول الناس عنه ، وبتقدم المرض يتطور ذلك إلى الشعور بأنه مراقب .

(٢) مقاومة التقاليد والعادات المألوفة ، ثم يتطور ذلك إلى عدم الاهتمام بالملبس والنظافة والمظهر الخارجى

(٣) زيادة الوهم المرضى مع سهولة الإصابة بالأمراض

(٤) الانعزال والانسحاب من العلاقات الوجدانية ، وعدم الرغبة فى

مغادرة المنزل ، بل قد يبقى الفصامى بحجرته غير مكترث بأفراد أسرته ، وبتطور المرض يتحول ذلك إلى بلادة انفعالية .

(٥) بتقدم المرض يزداد الاضطراب الوجدانى . فيفقد المريض اهتمامه بالأشخاص والأحداث . كما يظهر عدم التناسق فى انفعالاته فيبتسم أو يضحك دون ما سبب ، وكثيرا ما يستجيب استجابات انفعالية مخالفة للموقف ، فمثلا يضحك لموت أحد والديه ، أى يضحك لموقف محزن ويحزن لموقف مضحك .

(٦) يؤدى الاضطراب الوجدانى الشديد عند المريض إلى انفصام فى الشخصية ، فلا يستطيع إدراك حدود شخصيته . ويتطور ذلك إلى اعتبار بعض أجزاء جسمه غريبة عنه ، فيتخيل مثلا أن نصفه امرأة وأن النصف الآخر رجل ، أو أن هناك شخصيتين داخليتين تراقب احداهما الأخـــرى .

(٧) يفقد الفصامى الاهتمام بالقيام بأى عمل بل ويتفاداه ، ويعتبر ذلك وسيلة انسحابية يقصد بها إدانة العالم الخارجى ، وأحيانا يحدث العكس فيخضع الفصامى لأى إيحاء خارجى . وبتطور المرض يتحول ذلك إلى خضوع آلى لأى أوامر لفظية ، وأحيانا يرددها كالببغاء ، وقد يقلد الحركات التى يشاهدها تقليدا أعمى .

(٨) يضطرب التفكير وتضيق حدود انتباه المريض فيتركز حول حياته الداخلية ويضعف ترابط الأفكار ، ويظهر خلط بين الأسباب والمسببات . وبتقدم المرض تكثر الهذيانات وبخاصة هذيان الاضطهاد والعظمة والجنس .

(٩) ظهور الهلوسات وخاصة الهلوسة السمعية .

(١٠) قد يصاحب الفصام أحيانا بأعراض جسمية مثل عدم اتزان الجهاز

العصبى الأتونومى ، ويظهر ذلك فى برودة الأطراف وزرقتها وظهور بقع جلدية واتساع إنسان العين .

أنواع الفصام : هناك نماذج من الفصام أهمها :

١ — **الفصام البسيط** Simple Schizophrenia : ويتميز هذا النوع باضطراب الانفعال والنشاط وقلة الهلوسة وندرة الهذيان، ويبدو أن ذلك راجع إلى ما يظهر على الفرد من ضعف الوجدان وضآلة التفكير . وإذا كان المريض بالمدرسة قل اهتمامه بها تدريجيا حتى تسوء حالته الدراسية، ولكنه لا يهتم بذلك. وبتقدم المرض يصبح متقلباً فى عواطفه سريع الاستثارة، وتضعف قوة دوافعه ، لا يهتم بنقد الآخرين أو بآراء الوالدين . لا يشارك زملاءه نشاطهم فتبعد المسافة الاجتماعية بينه وبينهم، كما يفقد اهتمامه بالقيم الخلقية وبالناحية الجمالية ، ويتصنع عدم الاهتمام بالجنس الآخر. وبعض المرضى من هذا النوع قد يصبح جانحاً أو متشرداً أو منحرفاً جنسياً : وهذا النوع من الفصام يتطور تدريجياً ولا يلاحظ إلا إذا تقدم شوطاً بعيدا ، حيث يظهر فى اختلال تفكير الفرد الذى يصعب عليه التعبير عن نفسه ، ولا يمكنه الاستمرار فى أى حديث .

٢ — **الفصام الطفلى** Hebephrenia : ويظهر عادة فى بدء مرحلة المراهقة وبطريقة غير واضحة تخدع المتصلين بالمريض . والأفراد الذين يصابون بهذا المرض غالباً ما يكونون من النوع غير المتزن انفعالياً ، المثالى المتطرف فى التمسك بالفضيلة ، يؤنبه ضميره على كل صغيرة وكبيرة . ويصاحب هذا النوع من الفصام الشعور بالانقباض والاستجابة الوجدانية السطحية غير الملائمة للموقف . وكثيرا ما يضحك المريض بنوع من البلاهة وبدون أى سبب ، ويبدو أن ذلك راجع إلى أن انفعالات المريض تتحول من الشعور إلى اللاشعور ، فتتصل بالعقد والرغبات المكبوتة . وعليه يمكن اعتبار الاضطراب الوجدانى نوعا من تحويل العاطفة لا فقدانها كما قد يبدو

ويتميز المريض بهذا النوع من الفصام بعدم ترابط الكلام أو تناسقه ورعونة الاتجاه كما تظهر الهلوسات السمعية والبصرية التي تمثل إسقاط النزعات غير المقبولة . وتكثر الهذيانات غير المنتظمة وبخاصة هذيان الشعور بالمرض ، فقد يعتقد المريض أن ظهره انقسم نصفين ، أو أن أحدا يسحب دمه ، أو أنه فقد مخه أو أحد ذراعيه ، إلى غير ذلك . وعموما يتميز سلوك المريض بالطفلية من حيث التبرز والتبول وطريقة الأكل ، وتظهر الانسحابية الشديدة ، ويتمثل انفصام الشخصية بأجلى معانيه .

٣ ــ **الكاتاتونيا** Catatonia : ويظهر هذا النوع غالباً ما بين سن ١٥ و ٢٥ سنة ، وكثيرا ما يكون ظهوره بشكل حاد ونتيجة لاضطراب انفعالي شديد . واحتمال شفائه أكثر من أي نوع آخر من أنواع الفصام ، ولكنه إذا استمر طويلا قد يتحول إلى فصام طفلي أو فصام اضطهادي . ويأخذ الفصام الكاتاتوني مظهرين هما :

(ا) تخشب كاتاتوني Catatonic stupor : وفيه يجمد المريض جسمياً ونفسياً ، فقد يجلس الساعات الطويلة ثابتاً في مكانه دون أية حركة ولا يشعر هو الآخر بأية حركة من حوله ، وإذا ما وضع في وضع معين ثبت فيه دون مقاومة ، وأحيانا يشاهد واضعاً يديه على ركبتيه خافض الرأس مغلقاً عينيه أو محدقاً النظر إلى أسفل وكأنه مومياء ، يمتنع عن الطعام ولكنه يأكل بشراهة عندما يشعر أنه غير مراقب ، يطيع أي أوامر طاعة عمياء حتى ولو كانت نتائجها خطيرة ، لا يخضع لأي مبادىء نظافة وبخاصة في عمليات الإخراج ، فلا يحاول التحكم في التبول أو التبرز . ومع ما يبدو على المريض من عدم إدراكه لما يدور حوله ، إلا أنه أحيانا حينما يفوق من حالة

الجمود يحكي كل ما دار حوله بتفصيل مذهل . يتميز بالسلبية وأحيانا يلجأ في انسحابه إلى نوع من الغيبوبة التي تفصله تماما عن العـــالم .

(ب) توتر كاتاتونى Catatonic excitement : ويتميز بنشاط حركي عدوانى غير منظم وغير مصاحب بأي تعبير انفعالى وغير متأثر بأى مثير خارجى ولذلك يقوم المريض أحيانا بأعمال عدوانية غير متوقعة كأن يهاجم أى شخص أمامه و يكسر أى شيء يصادفه ، وقد يمزق ملابسه و يظل عارياً ، يتبول أو يتبرز دون أى اعتبار . وتكثر عند المريض اللازمات الحركية . قليل النوم ، يرفض الطعام ويتناقص وزنه بسرعة ، وقد يصل إلى حالة حادة من التوتر فينهار ويموت .

٤ — **الاضطهادية** Paranoid : لا يظهر الفصام الاضطهادى بشكل واضح إلا بعد فترة طويلة ، ويكثر ظهوره ما بين نهاية المراهقة وسن الثلاثين. وقبل ظهور المرض يتصف المريض بضعف العلاقات الشخصية والبرود ، ولا يتفق مع الغير فى الرأى ، كثير الجدل والنقد اللاذع والمعارضة ، يقاوم أى إيحاء أو سلطة وكثيرا ما تخفى استجاباته عداء داخلياً .

وبتقدم المرض تزداد اتجاهاته السلبية حدة ، ويضعف اتصاله بالواقع ويبدأ الهذيان الذى يعبر عادة عن الحاجات النفسية التى سببته . وأهم ما يميز هذا النوع من الفصام وجود هذيان الاضطهاد ، كما يظهر هذيان المرض وهذيان الانقاص أحيانا . وبتطور المرض يصبح مضمون الهذيان أقل منطقيه ، ويخضع المريض لقوة دفع غريبة ويصبح تعليله

للأمور غامضاً ولا منطقياً . وقد تنطلق النزعات العدوانية المكبوتة فى انفجارات ؛ وبعض المرضى الذين يعانون صعوبة فى النطق قد يقومون بهجوم غير متوقع على غيرهم .

والفصاميون من هذا النوع سريعو الاستثارة ، غير راضين كثيرو الشك ، يقاومون أى مقابلة علاجية ، وقد يعيشون فى عزلة مريرة ، وعلى العموم تعتبر الاضطهادية نوعا من الاستجابة الاسقاطية الدفاعية النكوصية وجدير بالذكر أن هذا النوع من الفصام هو أكثر أنواعه ذيوعا وأقلها احتمالا للشفاء .

وهنا قد نشير إلى أن هناك تشابها بين الفصام الاضطهادى وبين البارانويا (جنون العظمة) ، حيث أن الاثنين يتميزان بوضوح وتسلط هذيان الاضطهاد ، وأنهما يحدثان عادة للأفراد الذين يتصفون بشدة الحساسية وبالعناد والتمركز حول الذات . وهذا التشابه يؤدى أحيانا إلى الخلط بين الحالتين ، إلا أن هناك فارقاً هاماً بينهما ، وهو أن الفصام الاضطهادى يشمل جوانب الشخصية جميعها ، فى حين أن البارانويا تتركز حول الجانب الإدراكى ، ولذلك يعتبر الهذيان فيها أولياً ، وأى مظاهر اضطراب أخرى تكون نتيجة له ومتصلة به . بمعنى أن البارانويا فى أساسها اضطراب فى الإدراك والتفكير يتبلور حول هذيان الاضطهاد . ويبدو المريض بالبارانويا عاديا فى نواحى سلوكه الأخرى إلا ما يتصل بهذا الهذيان الذى يبدأ بالشك المبالغ فيه ، وبشعوره أنه مستغل من الآخرين . ثم يتطور ذلك إلى هذيان منتظم بالاضطهاد يتحول فى غالبية الأحيان أو يصاحب بهذيان العظمة ، فيتصور المريض أنه مضطهد لأنه عظيم . فمثلا كان أحد نزلاء مستشفى الخانكة بالقاهرة يهذى بأنه ملك (هذيان العظمة) ، وأن عرشه قد اغتصب منه (هذيان اضطهاد) . وكان أى حديث معه يتصل بفكرة العرش أو الملكية يثيره إلى حد كبير ، وفيما عدا ذلك كان طبيعيا ومنطقياً ، بل والأكثر من هذا أنه كان يقرض الشعر ، ويتحدث إلى زوار المستشفى بطريقة لا تلفت النظر .

الامراض السيكوسوماتية Psychosomatic

كثيرا ما تصاحب الأمراض العصابية أو الذهانية أعراض جسمية ، وفى هذه الحالة يطلق عليها الأمراض السيكوسوماتية . وتنشأ هذه الأمراض عادة من شدة القلق الذى يجد مجالا للتنفيس عنه خلال أعضاء الجسم المختلفة ، ولذلك يجب عند دراسة هذه الأمراض التعرف على شخصية الفرد فى مجالها الكلى ، من حيث مشاكله التكيفية المختلفة . بمعنى أن يهتم الطبيب لا بالحالة الجسمية فحسب ، وإنما أيضاً بمشكلات الفرد الانفعالية.

ويقرر رسك Ruesch أن الاضطرابات السيكوسوماتية — كانعكاس لتوتر نفسى — أكثر حدوثاً فى الطبقة المتوسطة التى تتحمل كثيرا من الكفاح والضغط والمجاراة (حيث أن الطبقة المتوسطة هى أكثر الطبقات مجاراة للحياة الاجتماعية القائمة) . ويلاحظ أيضاً أن هذه الاضطرابات أكثر حدوثاً عند الأفراد الذين يتميزون باستجابات انطوائية .

وتتميز هذه الاضطرابات بتفوق الأعراض الجسمية على الحالة النفسية التى كثيرا ما يصعب ملاحظتها أو كشفها ، فالمريض نادرا ما يشكو من قلق أو انقباض ، ولكنه عادة يشكو من اضطراب الوظائف الجسمية مثل فقدان الشهية والقىء وألم الظهر والصداع وسرعة خفقان القلب . . الخ .

وهناك ثلاثة أنواع من الأمراض السيكوسوماتية وهى :

١ — أمراض وظيفية أعراضها جسمية ليس لها أساس عضوى .

٢ — أمراض عضوية فعلا ولكن سببها انفعالى .

٣ - أمراض عضوية ولكن بعض أعراضها ترجع إلى أسباب نفسية لا إلى الحالة العضوية.

هذه الاضطرابات جميعاً تنتج من التوتر الشديد الناشيء عن القلق. وإذا أدى هذا التوتر إلى اضطراب فى وظائف الأعضاء الخاصة بالحس أو بالحركة سمى هستيريا تحولية. وإذا أدى إلى إضطراب فى أعضاء الأجهزة الداخلية كالجهاز الهضمى والجهاز التنفسى والجهاز الغدى والدورة الدموية ... الخ سمى ذلك أمراضاً سيكوسوماتية.

وعادة يصاحب العرض الفسيولوجى حالة انفعالية، فمثلا يصحب حالة الغضب الحادة ارتفاع فى ضغط الدم، فاذا استمرت الحالة الغضبية مع استمرار كبت النزعات العدوانية المصاحبة لها فترة طويلة استمر ارتفاع ضغط الدم مع التوتر الزائد، كما قد يؤدى الغضب الحاد إلى اضطراب فى الجهاز الهضمى ... الخ. وهنا قد نتساءل لماذا يصاب أحد الأفراد باضطراب فى الدورة الدموية فى حين يصاب آخر باضطراب فى الجهاز الهضمى وثالث فى الجهاز الغدى ... الخ؟ يختلف أطباء الصحة العقلية فيما إذا كان هناك ارتباط بين نوع الشخصية وشكل الاضطراب ويرى البعض أن اختلاف الأفراد فى نوع الاضطراب يرجع إلى اختلافهم فى مواطن الضعف من الناحية البيولوجية. ويرجع البعض مثل الكسندر Alexander وغيره الاختلاف فى نوع الاضطراب إلى نوع الصراع الذى يعانية الفرد، فى حين يرى آخرون أن الاختلاف لا يرجع إلى نوع الصراع وإنما إلى استعداد وراثى للاستجابة الجسمية لموقف الصراع بطريقة خاصة بالفرد.

وعلى العموم فان الأعراض الجسمية تعتبر استجابة دفاعية ضد القلق والتوتر الذى ينشأ من الشعور بالذنب أو من نزعات عدوانية أو غير مرغوبة لا شعوريا.

ولذلك نجد أن المريض يحاول لا شعورياً الاحتفاظ بالأعراض الجسمية كوسائل دفاعية ضد القلق . ويمكن القول بأن العرض الجسمى عبارة عن عملية إنقاذ لا شعورية ضد القلق حتى لا يتمكن من الفرد بطريقة تفوق احتماله . وظهور الأعراض السيكوسوماتية يرتبط عادة بحادثة نفسية معينة . ومن أمثلة الأمراض السيكوسوماتية ارتفاع ضغط الدم والقرحة المعدية واضطراب الجهاز الهضمى كفقدان الشهية وعسر الهضم والقىء والإمساك والإسهال ، والاضطراب الغدى كزيادة إفراز الغدة ..الخ .

الباب الخامس

الضعف العقلي



الفصل الأول

ماهية الضعف العقلى وأنواعه

يعتبر الضعف العقلى مشكلة من المشكلات الإنسانية التى يعانيها أى مجتمع متقدما كان أو غير متقدم ، وهى مشكلة لا تقتصر على مستوى اجتماعى معين بل توجد بين جميع المستويات الاقتصادية والثقافية . ليس هذا فحسب بل إن ظاهرة الضعف العقلى فى ازدياد مستمر كما تشير الكتابات المختلفة فى هذا الموضوع . فمثلا تقرر الجمعية الدولية لدراسة الضعف العقلى « أنه يولد كل ٢٠ ثانية طفل ضعيف العقل ، وأنه لولا أن كثيرا منهم يموتون فى سن مبكرة ، لعدم رعايتهم فى بعض جهات العالم الرعاية الطبية اللازمة ، لأصبح عددهم فى العالم يقارب مجموع سكان الولايات المتحدة الأمريكية ». ومن العجيب أن التقدم العلمى مع كونه وسيلة من وسائل محاربة الضعف العقلى ، إلا أنه فى بعض نواحيه من دواعى هذا الازدياد ، فنرى مثلا أن التقدم الكبير فى المجال الطبى قد أدى إلى التغلب على كثير من المشكلات الصحية وبخاصة فى الطفولة مما عمل على خفض نسبة الوفيات إلى حد كبير بين الأطفال ، وبالتالى إلى خفض نسبة الوفيات بين ضعاف العقول الذين كانوا يموت منهم الكثير فى عهد الطفولة . هذا بجانب احتمال تأثير التفجيرات الذرية فى إحداث الضعف العقلى .

والضعف العقلى من المشكلات الحساسة ، فبينما يعمل الانسان ويجاهد ليوفر لنفسه حياة راضية كريمة ، يصيب الضعف العقلى فئة من الناس

فيعوقهم عن أن يعيشوا بنفس القدرة والإمكانيات التى يعيش بها بنو جنسهم. وقد كان ينظر إلى فئة ضعاف العقول نظرة غير انسانية إلى عهد ليس ببعيد، إذ كان يعتبرهم البعض كائنات طفيلية لا يمكنها الاعتماد على نفسها حتى فى أبسط الأمور. والأكثر من ذلك أنهم كانوا يعتبرون عناصر فاسدة يحق للمجتمع التخلص منها، فقديماً كان أهل أسبرطة (إحدى المدن اليونانية القديمة) يلقون بهم فى البحر. ولم يتخلص القرن العشرون من مثل هذه الأفكار اللا إنسانية، فألمانيا النازية كانت تعمل على التخلص من هذه الفئة باعدامهم بحجة البقاء للأصلح. وعلى العكس من هذه النظرة، فبعض الجماعات البسيطة فى تفكيرها وأسلوب حياتها تنظر إليهم على أنهم «أولياء الله الصالحون» ويتبركون بهم ويتقربون إليهم وهذه النظرة على بساطتها خير من سابقتها إذ تجعلهم موضع رعاية من حولهم.

وقد ظل الاعتقاد السائد أن محاولة تدريب هذه الفئة على أى نوع من المهارات - حتى البسيط منها - مضيعة للوقت إلى حوالى منتصف القرن الماضى. حقيقة أن هذا القول ينطبق على فئة بسيطة وهم «المعتوهون»، إلا أنه كان المقصود فى ذلك الوقت ضعاف العقول بصرف النظر عن مرتبة الضعف العقلى. ومن المؤلم حقاً أننا لا زلنا نسمع فى عصرنا الحاضر - مع كل هذا التقدم - صوتا هنا أو هناك ينادى بمثل هذا الرأى، معللا قوله بأن النفقات أو الجهود التى تبذل فى رعاية هذه الفئة لا تعطى عائدا يتناسب مع ما يبذل عليها. ولكن هذه الأصوات لا تكاد تسمع، حيث تنال هذه المشكلة عناية كبيرة من الحكومات ورجال العلم والمتخصصين، وتقوم كثير من الدول بتقديم الخدمات المختلفة لهذه الفئة حتى تستطيع رعاية نفسها، وساعد على ذلك ما أظهرته الاكتشافات الحديثة فى علوم البيولوجى من إمكانية مقاومة الضعف العقلى والتغلب عليه. وبغض النظر عن الاعتبارات الاقتصادية فان للمشكلة جانبا إنسانيا لا ينبغى إغفاله، فان

لهذه الطائفة من التعساء حقاً على المجتمع فى ألا يسقطهم من حسابه كلية ، وأن يوليهم حظاً من الرعاية بوصفهم بشرا على أى حال .

ويرجع تاريخ حركة الاهتمام بضعاف العقول إلى نهاية القرن الثامن عشر حين بدأ إيتارد Itard تعليم طفل ضعيف العقل وجده بعض الصيادين فى « غابة أفيرون » بفرنسا . ومع أن إيتارد فى ذلك الحين قد شعر بخيبة أمل عندما عجز عن أن يصل بالطفل إلى مستوى الطفل العادى ، إلا أنه فى الواقع نجح فى تعليمه كثيرا من العادات الاجتماعية البسيطة مثل كيفية لبس وخلع ملابسه والأكل على المائدة إلى غير ذلك من العادات التى تساعده على أن يتكيف إلى حد ما مع المجتمع وقتذاك . والأهم من ذلك أن محاولة ايتارد هذه قد وجهت الأنظار إلى الاهتمام بمشكلة الضعف العقلى ، ففى النصف الأول من القرن التاسع عشر أنشئت مدارس خاصة لضعاف العقول فى أنحاء متفرقة من أوروبا . ومن أهم هذه المدارس تلك التى أنشأها سيجان Seguin — تلميذ إيتارد ومساعده فى تعليم طفل الغابة سالف الذكر — فى باريس عام ١٨٣٧ معتقدا بأن الأطفال ضعاف العقول يمكن تعليمهم بطرق خاصة تختلف عن العاديين وتتفق وإمكانياتهم العقلية . ومن بين الوسائل التى استخدمها سيجان فى تعليم هذه الفئة ، « لوحة سيجان » المشهورة ، والتى استخدمت بعد ذلك لقياس الذكاء ، ويعتبرها البعض من أولى خطوات القياس العقلى .

استمر الاهتمام بضعاف العقول وزاد عدد المدارس الخاصة بهم ، ولو أن هذا الاهتمام كان يعوقه لحد ما عدم الفهم الكافى لماهية الضعف العقلى ، ولكن التقدم العلمى وبخاصة فى الربعين الثانى والثالث لهذا القرن ساهم مساهمة فعالة فى فهم الكثير من جوانب هذه المشكلة . كما ساعدت

الاكتشافات الأخيرة فى علوم الطب والوراثة على فهم كثير من أسباب الضعف العقلى وبالتالى التوصل إلى بعض الطرق لعلاجه والوقاية منه مما فتح باب الأمل لهذه الفئة .

ماهية الضعف العقلى

قد يظن لأول وهلة أن اصطلاح الضعف العقلى اصطلاح واضح لا يحتاج إلى تفسير ولا يتطلب نقاشا علمياً ، ومع ذلك فليس هناك اتفاق تام على استعمال هذا الاصطلاح . فمثلا يعتبر الضعف العقلى عند بعض الأطباء عرضاً يشير إلى اختلال فى الاتزان الكيميائى فى الجسم كما فى حالة « الكريتينية Cretinism » ويعتبره بعض الأطباء النفسيين عرضاً لاضطراب انفعالى شديد يعوق الفرد عن التفاعل مع الآخرين أو مع بيئته ؛ ويعتبره بعض علماء الاجتماع وعلم النفس الاجتماعى عرضا لعجز فى الاستثارة النفسية والاجتماعية ، وكذلك عرضا لعجز فى الاهتمام الاجتماعى ، ويدللون فى نظرتهم هذه بوجود ضعاف عقول فى الأوساط الاجتماعية الاقتصادية المنخفضة لا يرتبط ضعفهم العقلى بمسببات مرضية معينة مثل إصابات المخ أو عدم الاتزان الكيميائى فى الجسم .

والواقع أن الضعف العقلى ظاهرة تشير إلى عجز أصيل أو عرضى فى النشاط العقلى ، ويقصد بالعجز الأصيل النقص فى القدرة العقلية العامة أى الذكاء ، ويقصد بالعجز العرضى عدم القدرة على استغلال ذلك القدر من الذكاء الذى يولد به الفرد . ويمكن القول بأن الضعف العقلى بصفة عامة هو عجز فى الكفاية العقلية تعوق الفرد عن تعلم واكتساب أنواع من السلوك والعادات التى تساعده على التكيف مع بيئته ، وينتج إما عن عوامل جينية أو تكوينية أو عن عوامل خارجية تعوق نمو الذكاء . أو استغلاله استغلالا كافياً .

قياس الضعف العقلى

قد يكون من السهل أن نكشف أن فرداً ما لا يتمتع بقدرة عقلية تؤهله لأن يعيش حياة طبيعية بين أفراد بيئته ؛ كما يمكننا أن نحكم على فرد معين بالنبوغ عن طريق سلوكه فى المواقف المختلفة . ولكن هذه الأحكام لا تكون من الدقة بحيث توضح لنا مدى ما يتمتع به الفرد من ذكاء . كما أن الأحكام الشخصية لا تساعد على فهم الفروق بين الأفراد الذين يتمتعون بذكاء عادى . ولذلك حينما يقال أن « فلانا » ضعيف أو متأخر عقلياً فان هذا القول لا يأخذ معنى موضوعياً أو عملياً إلا إذا دلت عليه نسبة ذكاء الفرد المبنية على نتائج اختبارات الذكاء المختلفة والمقننة . ولذلك يجدر بنا مناقشة القياس العقلى ومدى الاستفادة منه فى تحديد درجة الضعف العقلى ، ويتوقف نجاح أى قياس عقلى على مدى ما يوضحه من مميزات أو عوائق للفرد ككائن حى يتفاعل تفاعلا ديناميكيا فى وسط اجتماعى معين . ويعتبر القياس العقلى فرعاً من القياس النفسى الذى يتضمن مجموعة من الاختبارات ترمى إلى قياس الجوانب المختلفة للشخصية .

يتميز وقتنا الحاضر بانتشار هذه الاختبارات النفسية وتنوعها إلى درجة كبيرة . وتقوم هذه الاختبارات على أساس أن سلوك الفرد يشير إلى ما عنده من صفات أو ما اكتسبه من مهارات تميزه عن غيره . ولذلك فهى تختار من السلوك عينة ممثلة تمثيلا صحيحاً للصفة أو المهارة المراد قياسها ، بحيث تكون الصفة من أهم محددات ذلك النوع من السلوك . وقد تختار أحيانا عينة من السلوك أكثر تعقيدا تمثل عددا من الصفات . ولما كان من الصعب فى مثل هذا النوع من الاختبارات تحديد مقدار ما لدى الفرد من كل صفة من هذه الصفات فانه يستعان بالطرق الإحصائية لتحليل نتائجه وإيجاد

معامل الارتباط بين كل من هذه الصفات . وتتجه هذه الصعوبة تميل أكثر الاختبارات إلى اختيار عينات من السلوك تقيس كل منها صفة معينة وتشكل الاختبارات العقلية فرعاً هاما من فروع القياس النفسى . وتعتبر من أولى وسائله .

الاختبارات العقلية

الاختبار هو ملاحظة استجابات الفرد فى موقف يتضمن منبهات منظمة تنظيما مقصوداً وذات صفة محددة ومقدمة للفرد بطريقة خاصة تمكن الباحث من تسجيل وقياس هذه الاستجابات تسجيلا دقيقاً . وعليه إذا قدم نفس المنبه وبنفس الطريقة لأفراد مختلفين دل الاختلاف فى استجاباتهم على اختلاف فى الأفراد أنفسهم .

وتشتمل اختبارات الذكاء فى العادة على وحدات أو عناصر تقيس العمليات العقلية المختلفة ، باعتبار أن الذكاء عامل عام متدخل فى جميع هذه العمليات (كما يرى سبيرمان Spearman) . أو على أساس أن الذكاء مكون من عدة عمليات عقلية (كما يرى بينيه Binet الذى وضع أول اختبار لفظى للذكاء) . ويفرق بعض العلماء بين هذه العمليات من حيث تشبعها بالذكاء ؛ فيرون أن بعضها أكثر تشبعاً به من البعض الآخر . فى حين ينظر البعض إلى هذه العمليات على أنها مكونات للذكاء بغض النظر عن درجة تشبعها به . ويقسم جلفورد Guilford مكونات الذكاء إلى الذاكرة والتفكير . ويرى أن الذاكرة تتنوع من حيث مضمونها فهناك الذاكرة السمعية ، والذاكرة البصرية ، والترتيب المكانى ؛ كما تنقسم إلى ذاكرة آلية وذاكرة معنوية أما التفكير فيقسمه إلى . تقييمى Evaluation وإدراكى Cognition وإنتاجى Production . ويرى أن كلا منها يتفرع

إلى وحدات أصغر وهكذا . ويشير هذا التقسيم إلى تعقد النشاط العقلى لدرجة لا تسمح بالاعتماد على عنصر أو اثنين لمعرفة البناء العقلى للفرد . وهذا ما دعا إلى الاهتمام عند وضع اختبارات الذكاء باشتمالها على وحدات متنوعة تمثل تمثيلا صحيحاً مختلف نواحى النشاط العقلى . ويستلزم أى اختبار مراعاة ما يلى :

١ ــ أن يكون الباحث مدرباً تدريباً كافياً على :

(ا) كيفية إيجاد جو ملائم بينه وبين المفحوص عند إجراء الاختبار .

(ب) كيفية تقديم المنبهات المختلفة ، أى عناصر الاختبار .

(ج) تقدير نتائج الاختبار على أساس تقنينه . وقد حددت مستويات موضوعية مقننة تحسب على أساسها نتائج أداء الفرد فى الاختبار حتى لا يتدخل العامل الشخصى للباحث فى تقييم النتائج ، ويفقد الاختبار قيمته من حيث الثبات والصدق ، وهما ميزتان لازمتان لأى اختبار لكى يمكن الاعتماد عليه .

٢ ــ أن تكون عينات السلوك المختارة للاختبار كافية من حيث الكم وممثلة للمجال المراد قياسه . وبما أنه من الصعب قياس جميع استجابات الفرد فى جميع مجالات سلوكه ، فانه يقتصر عادة على عينة من السلوك ممثلة تمثيلا صحيحاً للمجال المراد قياسه حتى يمكن الحصول على نتائج صادقة يمكن الاعتماد عليها .

٣ ــ أن يكون المفحوصون من نفس الإطار الثقافى ، لأن الاختبار الذى يقنن على أفراد فى مجتمع معين مثل المجتمع العربى مثلا قد لا يصلح لأفراد يعيشون فى مجتمع مغاير أو ثقافة أخرى .

٤ ــ أخذ الخطأ القياسي في الاعتبار عند تقدير النتائج .

٥ ــ مراعاة أن ما يلاحظ من سلوك أثناء الاختبار هو استجابة لاختبار معين وتحت ظروف معينة وليس سلوكا لموقف طبيعي.

٦ ــ أن السلوك المتوقع تمكن استنتاجه من السلوك الحاضر . وهنا يجب التحفظ من حيث التوقع أو التنبوء بسلوك الفرد من نتائج اختبار معين . لأن الاستنتاج معرض للخطأ وبخاصة إذا اعتمد على عينة غير ممثلة . أو إذا كانت العلاقة بين السلوك القائم وبين السلوك المتوقع غير كبيرة ، فمثلا لا نستطيع أن نتنبأ بمهارة الفرد اللغوية من نتائجه في اختبارات الذكاء الأدائية . ثم أن عامل الزمن قد يؤثر في مدى صحة التنبوء، فمثلا تصل القيمة التنبؤية لاختبارات الذكاء إلى درجة عالية بعد حوالى سن الخامسة عشر ، في حين أن نتائج هذه الاختبارات عند استعمالها في الطفولة لا يعتمد عليها كثيرا من حيث القيمة التنبؤية . ومعنى ذلك أن القوة التنبؤية لأى اختبار تتوقف على العديد من العوامل مما يجب مراعاته عند تقييم النتائج ، وأكثر ما ينطبق هذا القول في حالة ضعاف العقول .

تقدير نتائج الاختبارات

إن تقدير نتائج أى اختبار تستلزم فهماً واضحاً لنوعه ، فاختبارات الذكاء الحالية متعددة ومتنوعة من حيث عينات السلوك التي تقوم بقياسها . فبعضها يقيس السلوك المتعلم الذى يعتمد على العمليات العقلية الأساسية ، وبعضها يقيس هذه العمليات ، كما أن منها ما يقيس فقط العمليات التى تتدخل في التعلم المدرسي. وبناء على هذا التنوع في الاختبارات فان معنى نسبة الذكاء التى تؤخذ نتيجة لاختبار معين قد يختلف عن معناها في اختبار آخر. ولتفسير ذلك يجب توضيح معنى نسبة الذكاء I.Q (Intelligence Quotient)

يشير اصطلاح نسبة الذكاء أحياناً إلى قدرة الفرد على التعلم. تلك القدرة التي تحدد بيولوجياً. وفي أحيان أخرى يشير هذا الاصطلاح إلى هذه القدرة وما دخل عليها من تعديل نتيجة لحياة الفرد في إطار ثقافي معين، أي يشير إلى القدرة العقلية الفطرية ومدى استغلالها. وفي الواقع أن اصطلاح نسبة الذكاء يشير إلى مستوى الأداء الذي وصل إليه الفرد في اختبار معين.

$$\text{ونسبة الذكاء} = \frac{\text{العمر العقلي}}{\text{العمر الزمني}} \times ١٠٠$$

والعمر العقلي هو الدرجة التي يحصل عليها الفرد نتيجة لإجابته على عناصر الاختبار المقنن لسن معينة.

وجدير بالذكر أن تقدير أداء الفرد لأي اختبار للذكاء يؤخذ في ضوء مستويات اجتماعية خاصة، بمعنى أن نتيجة الاختبار لأي فرد تأخذ معناها من مقارنتها بنتائج أفراد آخرين، فمثلا إذا عرفنا قدرة الفرد — الذي يمثل المتوسط Average — على التعلم في سن السابعة، أمكننا بسهولة التنبؤ بأن « س » من الأفراد وهو في السابعة من عمره أقدر على التعلم ممن هم في سنه إذا كان عمره العقلي ثماني سنوات. ومن المعروف أن اختبارات الذكاء المستعملة على اختلاف أنواعها هي اختبارات مقننة، بمعنى أنها وضعت على أساس قياس عينات ممثلة تمثيلا حقيقياً للمجموع وقورنت نتائجها بعضها ببعض، وقدر العمر العقلي لكل عمر زمني على أساس المتوسط في الأفراد العـــاديين.

ويتضح مما سبق أن تطبيق الاختبارات الحالية تطبيقاً آلياً على ضعاف العقول قد لا يعطي فكرة حقيقية عن نوع الكفاية العقلية لهذه الفئة. فمثلا

فى حالة الضعف العقلى الناتج عن إصابة فى المخ Brain - damage فان مركز الإصابة يؤثر على نوع الاستجابات العقلية ، وبالتالى على نتائج اختبارات الفرد ، وأى تعديل فى الاختبارات القائمة ليلائم ضعاف العقول يحتم القيام بالكثير من الدراسات لتقنينه . كما أن مقارنة نتائج هذه الاختبارات لضعاف العقول مقارنة آلية مع النتائج المتحصل عليها للأفراد العاديين لا تخلو من الخطأ . وبنفس القول إذا خصصت اختبارات لضعاف العقول وقورنت نتائجها بنتائج العاديين تصبح لا معنى لها .

وخلاصة ما تقدم أن نتائج الاختبارات فى حالة ضعاف العقول لا يصح أخذها كما هى ، وإنما يجب النظر إلى نتائجها فى ضوء عينات السلوك المراد قياسه ونوع الضعف العقلى ، بمعنى عدم تطبيق المستويات العامة تطبيقاً آلياً. ويمكن الاستعانة فى تفسير النتائج بأنواع من الاختبارات الأخرى، مثل الاختبارات الإسقاطية وينصح بالاستعانة بالأخصائى النفسى فى تفسير هذه الاختبارات بجانب أخصائى الاختبارات .

أنواع اختبارات الذكاء

لقد تقدمت حركة القياس العقلى تقدماً كبيرا وبخاصة فى السنوات الأخيرة لما ظهر للقياس من أهمية تطبيقية من حيث التشخيص والعلاج وإعداد البرامج التدريبية أو برامج التأهيل المهنى . . الخ . ويوجد الآن العديد من الاختبارات العقلية المتنوعة فى أهدافها أو فى مجالات السلوك العقلى التى تقوم بقياسها . وبعد أن كانت هذه الاختبارات قاصرة فى أول ظهورها على فترة زمنية محدودة من مراحل نمو الفرد اتسعت لتشمل تقريباً كل الأعمار ، كما أدخل عليها الكثير من التعديلات والتغييرات حتى ظهرت نماذج جديدة تتفق مع ما

أظهرته الأبحاث الحديثة فى ميدان النشاط العقلى . ومع تعدد أنواع الاختبارات فانه يمكن تقسيمها إلى نوعين رئيسين

(أولا) **الاختبارات اللفظية** Verbal tests : وهى تلك التى تعتمد على اللغة فى القياس . وهذا النوع من الاختبارات هو أكثر النوعين تأثرا بالعوامل الثقافية والاجتماعية ، مما يستلزم التحفظ فى تطبيقه على أفـــراد من ثقافة مغايرة لتلك التى قنن على أساسها ، ولذلك تجب إعادة تقنينه عند الرغبة فى استعماله فى بيئة غير بيئته

وقد ظهر أول اختبار لفظى فى عام ١٩٠٥ وضعه بينيه Binet واشترك معه سيمون Simon ولذلك سمى هذا الاختبار « اختبار بينيه – سيمون » . وقد تم وضعه بناء على طلب وزير التعليم الفرنسى لإيجاد وسيلة يمكن بها تقييم قدرة الطفل العقلية على مواصلة التعليم حتى لا يحرم من دخول المدارس العادية إلا من ثبت عجزه العقلى عن مواصلة الدراسة . وأدخلت بعض تعديلات على ذلك الاختبار فى سنين مختلفة ، ومن أهمها تعديل تيرمان وميرل Terman & Merrill عام ١٩٣٧ . وقد سمى الاختبار بعد هذا التعديل « اختبار ستانفورد – بينيه » نسبة إلى جامعة ستانفورد (بولاية كاليفورنيا بأمريكا) التى كان يعمل بها الباحثان . ومع وجود اختبارات لفظية أخرى إلا أن اختبار ستانفورد – بينيه هو أهمها وأكثرها استعمالا . ومع أن هذا الاختبار لفظى إلا أنه روعى فيه اشتماله على عناصر أدائية فى الجزء الخاص بقياس ذكاء الأطفال إلى حوالى سن السادسة .

(ثانيا) **الاختبارات الادائية** Performance tests : صمم هذا النوع من الاختبارات على أساس التخلص بقدر الإمكان من أثر العوامل الثقافية

والاجتماعية على نتائج الاختبار . ويقتصر عدد كبير من هذا النوع من الاختبارات على قياس الذكاء إلى فترة المراهقة المبكرة ، فمثلا نجد أن « اختبار رسم رجل Draw - a - Man Test » لجودانف Goodenough مصمم على أساس قياس ذكاء الأطفال إلى سن ١٣,٥ سنة ، ومع ذلك فهو أكثر صلاحية للأطفال ما بين سن السادسة والعاشرة .

ويرجع تاريخ استعمال هذا النوع من الاختبارات إلى ظهور « لوحة سيجان Seguin Form - Board » التى استعملها فى تعليم ضعاف العقول واستغلها نورسوارثى Norsworthy فى قياس الضعف العقلى فى مستهل هذا القرن . وقد ظهرت نماذج معدلة لهذه اللوحة سميت باختبارات « لوحة الأشكال Form Board Tests » ، وهى عبارة عن لوحة بها تجويفات مختلفة ثم قطع هندسية منفصلة بأشكال تتفق مع هذه التجويفات ؛ ويطلب من الطفل وضع كل شكل هندسى فى مكانه باللوحة . ويرى يونج Young أن هذا الاختبار يساعد بجانب قياسه للذكاء على ملاحظة :

(١) الكفاية الجسمية سواء التكوينية أو الوظيفية .

(٢) الحيوية من حيث الطاقة ومعدل السرعة ومستوى الإرهاق والحالة الصحية .

(٣) الانتباه من حيث التركيز والاستمرارية والتوزيع واليقظة والاهتمام.

(٤) التخيل العام من حيث القدرة على التخيل والارتباط والتعقيد .

(٥) الحركة من حيث التحكم والتوافق الحركي والاتجاه والتعقيد والابتكار.

(٦) القدرة الحسية مثل السمعية أو البصرية . . . الخ .

(٧) قدرة الفرد من حيث الملاحظة والفهم والتخطيط وإدراك الأشكال

(٨) الذاكـرة .

(٩) الاتجاه من حيث الرغبة فى المنافسة وبذل الجهد والاعتـداد بالنفس . . الخ.

وهناك اختبارات أدائية أخرى كثيرة مثل اختبار بورتيس للمتاهات Porteus Maze test واختبار تكملة الصور Picture Completion test واختبار المكعبات لنكس Knox - Cube test إلى غير ذلك.ونظرا لأن معظم الاختبارات الأدائية قاصرة عن قياس مدى التغير فى الأداء من حيث السرعة والاتقان مع تقدم العمر ، فكر بعض العلماء فى تصميم أنواع من المقاييس تجمع بين عدد من الاختبارات الأدائية مثل مقياس آرثر Arthur scale الذى يشتمل على عناصر متنوعة ، مثل لوحات الأشكال وتكملة الصور وبناء المكعبات واختبار المتاهات . . . الخ . ويتشابه مع مقياس آرثر الكثير من المقاييس المستعملة الآن مثل بنتنر وباترسون Pintner - Paterson scale ومقياس كورنل وكوكس Cornell - Coxe scale .

هذا مع العلم بأن هناك اختبارات تجمع بين عناصر أدائية وعناصر لفظية مثل مقياس وكسلر Wechsler scale وهو يتميز — بجانب احتوائه على مجموعة متنوعة من العناصر الأدائية واللغوية — بأنه يمكن استعماله لقياس ذكاء كل من الأطفال والراشدين ، كما أنه يشتمل على بعض العناصر الأدائية التى تعادل أو تماثل بعض العناصر اللغوية بحيث يمكن استبدال أحدها بالآخر تبعاً لحالة المفحوص . فى حالة صعوبات الكلام يمكن

الاستغناء عن العناصر اللغوية و سندلها تمثيلاتهم من العناصر لأدائه .
والعكس صحيح

أسباب الضعف العقلي

مع هذا التقدم الهائل في العلوم البيولوجية ومع هذا الفهم الواضح لكثير من العمليات الحيوية . إلا أنه لا زالت هناك نواح مجهولة في الإنسان منها الجهاز العصبي المركزي فلا زالت الأبحاث عاجزة عن تفسير كيف يحتفظ هذا الجهاز بالمعارف والمعلومات . وكيف يستعيدها الفرد إذا ما شاء أو يبعد بعضها و يفصله عن باقي شخصيته وهذا العجز في تفسير علاقة الوظائف العقلية بالجهاز العصبي ينعكس على فهمنا لمشكلة الضعف العقلي . ومع ذلك فانه في دراستنا لأسباب الضعف العقلي يمكن القول بأن هناك عوامل كثيرة تؤثر في نمو ووظائف المخ وسنفرق بين هذه العوامل على أساس العوامل المؤدية إلى عجز أصيل وهذه عادة عوامل بيولوجية . والعوامل المؤدية إلى إعاقة نمو الذكاء وهي عادة عوامل نفسية واجتماعية

العوامل البيولوجية

(أولا) **الوراثة** إذا كان الذكاء الأساسي أو الفطري يحدد بيولوجيا فان هذا التحديد يتأثر إلى حد كبير بالجهاز العصبي وبخاصة من حيث التفاعل الكيميائي والعمليات الكهربائية في المخ والدليل على ذلك أن العوامل الوراثية المسببة للضعف العقلي ترجع في أساسها إلى اختلال الإنزيمات التي تؤثر في هذا التفاعل كما هو الحال في حالات الفينيلكيتو Phenylketonuria أو الجلاكتوسيميا Galactosemia وكذلك حالة المعروفة بمرض

ولسن Wilson's disease ، وفيها يتجمع عنصر النحاس بكميات غير طبيعية فى المخ . . إلى غير ذلك من الأمثلة الدالة على تأثير الوراثة فى الجهاز العصبى من خلال الجينات والإنزيمات والتفاعل الكيميائى المتأثر بهما .

(ثانيا) **العوامل المؤثرة فى فترة نمو الجنين** : كان الشائع أن الوراثة تعتبر أهم عامل من العوامل المسببة للضعف العقلى ؛ ولكن تشير الدراسات الحديثة إلى أنه من الصعب تحديد ما إذا كان السبب « جينيا » أو نتيجة لتسمم أو عدوى أو خلل هرمونى أو إصابات . . إلى غير ذلك من العوامل التى قد تؤثر على الخلية الجرثومية أو تؤثر على الجنين فى أثناء تكوينه من خلال الأم الحامل مما يؤدى إلى إعاقة أو إضعاف نمو المخ . ومن الأمثلة على ذلك تأثير بعض الأمراض الناشئة عن الفيروسات Virus التى تمر خلال المشيمة وتصيب مخ الجنين ، وكذلك اختلاف دم الأم عن دم الجنين مما قد يؤدى إلى الضعف العقلى (RH Factor) . كما أن نقص الأكسجين فى الدم الواصل للجنين قد يسبب إصابة المخ Brain damage وبالتالى الضعف العقلى ، وكثيرا ما يحدث هذا النقص أثناء عملية الولادة .

كذلك يتأثر مخ الجنين بأنواع العلاجات التى تتعرض لها الأم — كما سبقت الإشارة فى مجال آخر — كالعلاج بالكهرباء ، فقد أثبتت التجارب على الحيوانات أن بعض مراحل نمو الجنين كانت أكثر حساسية لتأين الإشعاعات كأشعة اكس ، مما يدل على أن هذه التأثيرات تكون أعمق وأشد فى الثلاثة شهور الأولى من الحمل . هذا وتدل الإحصاءات المختلفة على أن نسبة الضعف العقلى الناتجة من عوامل مؤثرة قبل الميلاد تقدر بحوالى من ٥٠ إلى ٦٥ ٪ من حالات الضعف العقلى .

(ثالثاً) **حوادث الميلاد** : كثيرا ما تحدث إصابات بمخ الجنين أثناء عملية الميلاد نتيجة لإستعمال الآلات أو الولادة العسرة أو النزيف الناتج عن الولادة المبكرة أو نقص كمية الأكسجين بدم الجنين نتيجة لإختناقه أثناء عملية الولادة وكل هذه العوامل قد تؤدى إلى الضعف العقلى . وتقدر حالات الضعف العقلى الناتجة عن إصابات الميلاد بحوالى ٨٪ ، مع العلم بأن حوالى ٥٠ ٪ من الأطفال الذين حدثت لهم إصابات بالمخ أثناء الميلاد ليسوا ضعاف عقول .

(رابعا) : **العوامل المؤثرة بعد الميلاد** : من أهم العوامل المؤدية إلى الضعف العقلى بعد الميلاد الالتهابات المخية الناتجة عن إصابات بكتيرية أو فيروسية أو إصابة المخ بأى مرض ، وكذلك نقص الفيتامينات بالجسم لمدة طويلة . كما أن إصابات الرأس التى تنتج عنها إصابة للمخ قد تسبب الضعف العقلى .

العوامل النفسية والاجتماعية

تؤدى هذه الأسباب فى أغلب الأحيان إلى تأخر عقلى قد يزول إذا غيرنا من بيئة الفرد أو وفرنا له الظروف الملائمة لنمو انفعالى واجتماعى سليم . ومما لا شك فيه أن النشاط العقلى يتأثر إلى حد كبير بالاضطراب الانفعالى الذى يؤثر فى نتائج اختبارات الذكاء : وقد سبقت الإشارة فى مجال سابق إلى ما قرره مور Moore من أن الانهيار الأسرى الذى يؤدى إلى اضطراب انفعالى يعوق نمو الذكاء . وتدل المعلومات الإكلينيكية المختلفة على أن الأطفال الذين ربوا فى ملاجىء وحرموا من العطف ظهر عليهم تأخر عقلى . ويقول ربابورت Rapaport أن الاضطراب الانفعالى أو إصابات المخ قد يعوقان نمو القدرة الفطرية ، ويرى كانر Kanner أن الاضطراب الانفعالى يعطل ذكاء الفرد فيظهر وكأنه ضعيف عقلياً .

هذا وكثيراً ما ينتج التأخر العقلي عن نقص في الثقافة البيئية ، بمعنى بساطة الثقافة وبدائيتها أو عدم استفادة الفرد من الخبرات الثقافية أو التربوية في بيئته. ومن المعقول ان نتوقع إذا ما طلبنا من فرد جاهل ذى خبرات اجتماعية محدودة أن يجيب على اختبارات الذكاء اللفظية المستعملة حالياً أن يحصل على نسبة ذكاء منخفضة تجعله ضمن فئة المتأخرين عقلياً . وكثيرا ما يفسر التأخر العقلي الملاحظ على غالبية الأحداث المنحرفين على أساس افتقارهم إلى الخبرات العقلية الكافية . إذ أن هؤلاء الأحداث غالباً ما يأتون من أسر منهارة عاطفياً واقتصادياً . والانهيار الاقتصادى يعوق الأحداث المنحرفين عن اكتساب خبرات كافية . ثم إنه كثيراً ما تكون خبراتهم مختلفة في الكيف عن تلك التى تقدم فى اختبارات الذكاء أو بالمدرسة ، كما أن بيئاتهم تفتقر إلى المنبهات الثقافية مما يعطل الذكاء . هذا بجانب أن حياتهم تتخللها عادة الصعوبات والمشاكل الانفعالية التى تؤدى إلى تعطيل الذكاء .

وقد أجريت كثير من الأبحاث لمعرفة مدى تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية على التأخر العقلي ، وتشير أغلبها إلى أن تغيير البيئة المفتقرة إلى المنبهات الثقافية والاجتماعية الكافية قد أدى إلى رفع نسبة الذكاء . ومن الدراسات الحديثة فى هذا الموضوع تلك التى أجراها كيرك Kirk على أطفال متأخرين عقلياً بين سن الثالثة والسادسة وتوصل منها إلى أن تغيير البيئة أدى إلى زيادة نسبة الذكاء زيادة ملحوظة . وتشير دراساته إلى أن استمرار العناية بمثل هؤلاء الأطفال بعد سن السادسة يوصلهم إلى نتائج مثلى بالنسبة لنمو ذكائهم . وهذه النتائج تتفق مع كثير من نتائج الدراسات السابقة التى تدل على أن تغيير البيئة بحيث تشتمل على منبهات ثقافية واجتماعية كافية يؤدى إلى زيادة نسبة الذكاء ، وأن هذا التأثير يعتمد على العمر الذى

يحدث فيه التغير ، فعظم الدراسات تشير إلى أن هذا التغير لا يكون له فائدته المرجوة إذا حدث بعد حوالى الثامنة من العمر.

ويرى المشتغلون بمحطة رعاية الطفولة فى جامعة أيوا بالولايات المتحدة الأمريكية أن الذكاء ظاهرة ضمن ظواهر النمو تتطور وتنمو تبعاً لمدى ما يتعرض له الفرد من فرص تعليمية . وعليه فان رفع مستوى الطفل العقلى يعتمد على وجود البيئة المناسبة . ويعلقون أهمية كبيرة على الدور الذى تلعبه مدارس الحضانة فى هذه الناحية .

وخلاصة القول أن البيئة السيئة كثيرا ما تكون مسئولة عن التأخر العقلى . وتقرر جودانف أن الغالبية من المتأخرين عقلياً ترجع أسباب تأخرهم إلى عوامل بيئية . وهنا قد نتساءل : هل تقلل البيئة السيئة من الذكاء الفطرى أو الأساسى عند الطفل ؛ أو هل تزيد البيئة المناسبة والغنية بالمنبهات المختلفة الذكاء ؟ إن نمو هذه القدرة بدون شك يعتمد على ما توفره البيئة من ظروف ملائمة لهذا النمو ، فاذا ما وفرنا للطفل مثل هذه البيئة الملائمة من وقت مبكر فان ذلك سيساعده على النمو العقلى السليم ، كما يساعده على الاستفادة إلى أقصى حد ممكن بقدرته الفطرية .

هذه نظرة عامة للعوامل المسببة للضعف العقلى تضمنت مصادر الأسباب أكثر من تفصيلها مع ذكر أمثلة روعى فى اختيارها الأهمية والانتشار . وهناك الكثير من الأسباب التى لم ترد ضمن هذه الأمثلة ، فضلا عن أن البحوث الحديثة مع كثرتها لم تصل بعد إلى جذور مشكلة الضعف العقلى ولم تمسك بكل أطرافها.

أنواع الضعف العقلى

يتبين من دراستنا لأسباب الضعف العقلى أن هناك ضعفاً ناتجاً عن عوامل مؤثرة فى الجهاز العصبى وتؤدى إلى عجز أصيل فى القدرة العقلية. وعوامل نفسية واجتماعية تعوق نمو الذكاء أو استغلال الفرد لذكائه. وعليه وجب التفريق بين كل من الحالتين وذلك بقصر اصطلاح الضعف العقلى على الحالة الأولى واصطلاح التأخر العقلى على الثانية . وهذه التفرقة بين الحالتين تفيد كثيرا عند وضع البرامج الوقائية وبرامج الرعاية والتربية لكلا النوعين. وللتفرقة بين النوعين يمكن الاستدلال بالنقط التالية :

(١) يختلف ضعيف العقل عن المتأخر عقلياً فى إجابته على اختبارات الذكاء من حيث نوع العناصر المجاب عنها . ويرى نيولاند Newland أن الأخصائى النفسى يستطيع فهم وتفسير هذا الاختلاف أكثر من أخصائى القياس العقلى .

(٢) يرى كانر Kanner أن التأخر العقلى الناتج عن اضطراب انفعالى يمكن ملاحظته من طريقة إجابات الفرد على أسئلة الاختبار . فعادة يبدأ من سن قاعدى منخفض وتتناثر إجاباته الصحيحة على عدة سنين .

(٣) يساعد فى التفرقة بين الضعف العقلى والتأخر العقلى معرفة نوع البيئة التى يعيش فيها الفرد ، ومنها يمكن افتراض وجود عوائق بيئية أو نفسية ، وفى هذه الحالة تستخدم الوسائل الإسقاطية للتحقق من هذا الافتراض.

(٤) الاختلاف الكبير فى نتائج عدة اختبارات للفرد الواحد يدل على التأخر العقلى . بينما لا يوجد مثل هذا الاختلاف فى حالة الضعف العقلى.

(٥) يتصف ضعاف العقول من الفئات الإكلينيكية بصفات جسمية معينة تعين على التفرقة بينهم وبين المتأخرين عقلياً

(٦) يتميز ضعاف العقول عن المتأخرين عقلياً بالتأخر الواضح فى النمو من وقت مبكر .

(٧) تكون نسب الذكاء عادة منخفضة جدا عند ضعاف العقول ، بينما لاتبعد عن المتوسط بأكثر من ٣٠ درجة تقريباً عند المتأخرين عقلياً .

هذا وفى تقسيمنا للضعف العقلى تجب الإشارة إلى أن نسبة الذكاء تتضمن معنى المقارنة . فاذا قلنا إن «س» من الأفراد متوسط فى ذكائه ، فهذا يعنى أنه يستطيع ان يمارس نشاطا عقلياً يعادل من هم فى سنه فمثلا إذا كان «س» عمره الزمنى عشر سنوات وعمره العقلى عشر سنوات

كانت نسبة ذكائه (I. Q.) = $\frac{١٠}{١٠}$ × ١٠٠ = ١٠٠

وإذا كان «ص» عمره الزمنى عشر سنوات وعمره العقلى ١٢,٥ سنة

كانت نسبة ذكائه (I. Q.) = $\frac{١٢,٥}{١٠}$ × ١٠٠ = ١٢٥

وإذا كان «ع» عمره الزمنى عشر سنوات وعمره العقلى ست سنوات

كانت نسبة ذكائه (I. Q.) = $\frac{٦}{١٠}$ ١٠٠ = ٦٠

ومن هذا يتبين أن «ص» أكثر ذكاء من «س» وأن «ع» أقل ذكاء من «س» حيث لا يستطيع أن يمارس نشاطا عقلياً أكثر من طفل

عمره ست سنوات . وعلى هذا الأساس اتفق على التقسيم التالى لنسب الذكاء :

موهوب	من ١٤٠ فما فوق
ذكى جدا	من ١٣٠ إلى ١٤٠
ذكى	من ١٢٠ إلى ١٣٠
فوق المتوسط	من ١١٠ إلى ١٢٠
متوسط	من ٩٠ إلى ١١٠
أقل من المتوسط	من ٨٠ إلى ٩٠
متأخر عقلياً	من ٧٠ إلى ٨٠
مأفون	من ٥٠ إلى ٧٠
أبله	من ٢٥ إلى ٥٠
معتوه	من صفر إلى ٢٥

ويتضح من هذا الجدول أنه يمكن اعتبار التأخر أو الضعف العقلى ابتداء من نسبة ذكاء ٨٠ فأقل ، مع العلم بأن الفئة من ٧٠ إلى ٨٠ تستطيع مواصلة الدراسة فى المدارس العادية إلى نهاية المرحلة الابتدائية دون اكتشاف التأخر العقلى إلا من شخص متخصص ، أما بعد هذه المرحلة فتتضح صعوبات التعليم . كما أنه عادة إذا وجدت هذه الفئة رعاية بيئية سليمة فان نسبة ذكائها قد ترتفع ارتفاعا ملحوظاً ، ولذلك سنقصر تقسيم مستويات الضعف العقلى على الفئة من ٧٠ فأقل .

التقسيم الأول : وهو تقسيم الجمعية الأمريكية للضعف العقلى لعام ١٩٣٤ ، ويشمل ثلاثة مستويات من ضعاف العقول وهم :

١ ــ المعتوهون Idiots ، ونسبة ذكائهم من صفر إلى ٢٥، وعمرهم العقلي أقل من ٣ سنوات .

٢ ـ البلهاء Imbeciles ، ونسبة ذكائهم من ٢٥ إلى ٥٠. وعمرهم العقلي من ٣ ــ ٧ سنوات .

٣ ــ المأفونون Morons . ونسبة ذكائهم من ٥٠ إلى ٧٠ ؛ وعمرهم العقلي ٨ سنوات فأكثر قليلا .

التقسيم الثاني (١) : وهو التقسيم الحديث لنفس الجمعية عام ١٩٦٣ ويشمل أربعة مستويات هي :

١ ــ ضعف عقلي بسيط Mild ويشكل حوالي ٨٩٪ من ضعاف العقول ونسبة الذكاء لهذا المستوى تتراوح بين ٥٠ إلى ٧٠ (أي تعادل المأفونين في التقسيم الأول) .

٢ ــ ضعف عقلي متوسط Moderate وهو بنسبة ٦٪ تقريباً من حالات الضعف العقلي . ونسبة الذكاء لهذا المستوى تتراوح بين ٣٥ إلى ٥٠ (أي تعادل البلهاء فوق ٣٥ من التقسيم الأول) .

٣ ــ ضعف عقلي شديد Severe وهو بنسبة ٣,٥ ٪ تقريباً من حالات الضعف العقلي . ونسبة الذكاء لهذا المستوى تتراوح بين ٢٠ إلى ٣٥ (وهي فئة تقع بين البلهاء والمعتوهين من التقسيم الأول) .

---

(١) يلاحظ أن جميع النسب المئوية المذكورة بهذا التقسيم مأخوذة عن الجمعية الأمريكية للضعف العقلي .

The American Association on Mental Deficiency.

٤ - ضعف عقلى شديد جداً Profound ويوجد بنسبة ١,٥ ٪ تقريباً . ونسبة الذكاء تكون أقل من ٢٠ (أى تعادل فئة المعتوهين فى التقسيم الأول) .

ويمكن تلخيص أهم مميزات المستويات المختلفة بالتقسيم الثانى فى الجدول التالى الذى يوضح درجات الاختلاف بين أفراد كل مستوى من حيث بعض مظاهر النمو والقدرة على الاستفادة من التعلم والتدريب فى المهارات الأساسية .

وعلى العموم يمكننا — فى ضوء التقسيمين السالف ذكرهما — تقسيم فئات الضعف العقلى على أساس إمكانية استفادتهم من البرامج التربوية المختلفة إلى ثلاث فئات :

١ — فئة قادرة على تعلم المهارات الدراسية الأساسية كالقراءة والكتابة والحساب ، بشرط أن يكون تعليمهم بطرق خاصة غير طرق التدريس للعاديين . وتقع نسبة ذكاء هذه الفئة بين ٥٠ إلى ٧٠ ، وتشكل هذه الفئة نسبة كبيرة من مجموع ضعاف العقول .

٢ — فئة قادرة على الاستفادة من التدريب على مهارات يدوية معينة تتفق واستعداداتهم بحيث يراعى فى التدريب إمكانياتهم المحدودة ، كما يمكن تعليمهم بعض العادات الصحية وعادات أمن أولية . وتقع نسبة ذكاء هذه الفئة بين ٢٥ إلى ٥٠ ، وتوجد بنسبة أقل بكثير من الفئة السابقة .

٣ — فئة غير قادرة على الاستفادة من أى برامج تعليمية أو تدريبية إلا فى نطاق ضيق ومحدود جدا لا يزيد عن تعلم كيفية الأكل والمشى وبطريقة بدائية . ونسبة ذكاء هذه الفئة ٢٥ فأقل ، وتمثل نسبة ضئيلة جدا من مجموع ضعاف العقول قد لا تزيد عن ٢٪.

المستوى	النمو من الميلاد إلى سن خمس سنوات	التدريب والتربية من سن ٦ إلى ٢١ سنة	الكفاية الاجتماعية والمهنية من سن ٢١ سنة فما فوق
الضعف العقلى البسيط (من ٥٠ إلى ٧٠)	يصعب على الشخص العادى اكتشافه . يتميز الطفل بتأخره فى الكلام والمشى والأكل بمفرده عمن هم فى سنه .	يمكنه تعلم مهارات عملية وتعلم القراءة والكتابة إلى مستوى من الصف الثالث إلى السادس الابتدائى إذا تعلم بطريقة خاصة. يمكن توجيهه ليجارى المجتمع .	يستطيع أداء مهارات اجتماعية ومهنية كافية لتعينه مادياً. قد يحتاج إلى بعض الإعانة والتوجيه إذا وجد تحت ضغط اجتماعى واقتصادى غير عادى .
الضعف العقلى المتوسط (من ٣٥ إلى ٥٠)	تأخر ملحوظ فى النمو الحركى وفى الكلام. يستجيب لتدريبه على مهارات تعينه على خدمة نفسه.	يستطيع تعلم وسائل بسيطة للتفاهم مع غيره وكذلك معرفة عادات صحية وأمن أولية. كما يمكنه تعلم مهارات يدوية بسيطة لا يمكنه التقدم فى تعلم القراءة والحساب .	يستطيع القيام بأعمال بسيطة تحت الإشراف ، كما يمكنه الاشتراك فى برامج ترويحية بسيطة والسفر بمفرده إلى أماكن مألوفة له . غير قادر عادة على كسب رزقه .
الضعف العقلى الشديد (من ٢٠ إلى ٣٥)	تأخر واضح فى النمو الحركى وفى الكلام. قد يستجيب للتدريب على خدمة نفسه فى الحاجات الأولية كالأكل بمفرده .	يستطيع المشى إلا إذا أعاقه عجز معين يمكنه فهم بعض الكلام وقدرته بسيطة. على الإجابة. يمكنه الاستفادة من تدريب منظم على بعض العادات البسيطة لخدمة نفسه .	يستطيع مجاراة الروتين اليومى والعادات المتكررة يومياً. يحتاج إلى توجيه وإشراف مستمر .
الضعف العقلى الشديد جدا (اقل من ٢٠)	تأخر واضح جداً فى النمو عامة مع أقل ما يمكن من القدرة على السلوك الحسى الحركى. يحتاج إلى تمريض مستمر Nursing care	تأخر واضح فى النمو. يستجيب الاستجابات الانفعالية الأولية . قد يستفيد من تدريبه على استعمال الفكين والأيدى والأرجل . يحتاج إلى اشراف مباشر ومستمر .	قد يستطيع المشى . يحتاج إلى تمريض مستمر ؛ كلامه بدائى . قد يستفيد من النشاط الجسمى المنظم ، غير قادر على خدمة نفسه .

مقتبس مع التصرف من : Chart Book-"Mental Retardation, A National Plan for a National Problem". U.S. Department of Health, Education and Welfare. 1963

نماذج اكلينيكية من ضعاف العقول

ترجع أسباب الضعف العقلى فى النماذج الإكلينيكية إلى عوامل عضوية وبيولوجية . ولذلك فكثير من أفراد هذه النماذج لا يزيد مستوى ذكائهم عن الضعف العقلى المتوسط أى عن نسبة ذكاء ٥٠ ، وبما أنهم جميعاً يتميزون بصفات جسمية ظاهرة ، فقد رأينا أن نناقش باختصار بعضاً من هذه النماذج :

المنجولية Mongolism

المنجولية هى أكثر الشذوذ العقلى غرابة ، ونسبة حدوثها تقدر بحوالى ١٥.٠٪ من مواليد الجنس القوقازى وتوجد بنسبة أقل فى بقية الأجناس الأخرى . وأول من استعمل اصطلاح المنجولية هو لانجدون – داون Langdon-Down لتشابه هذه الفئة من ضعاف العقول فى الشكل مع الجنس المغولى Mongolian Race . ويشكل المنجوليون حوالى ٥٪ من مجموع نزلاء مؤسسات ضعاف العقول .

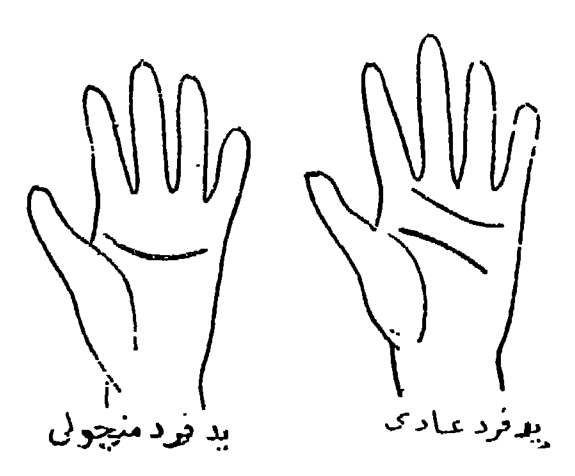
ومن العجيب أن المنجوليين متشابهون تشابهاً يثير الدهشة إلى درجة أن الرائى لجماعة منهم أو الزائر لمؤسسة لضعاف العقول يوجد بين نزلائها عدد منهم يعتقد أنهم أشقاء أو من أسرة واحدة . وتروى جودانف أن مدير إحدى المؤسسات الخاصة بالمنجوليين قام بأخذ صورة جماعية لأطفال المؤسسة وأطلق عليهم اسم العائلة المنجولية ، ويعرض هذه الصورة على بعض معارفه الذين كانوا يجهلون هذا النوع من الضعف العقلى اندهشوا للشبه الكبير بين أفراد هذه العائلة ظنا منهم أنها صورة لأطفال عائلة معينة ، ولما علموا بأنهم جميعا نزلاء للمؤسسة انزعجوا لأن تكون هناك عائلة بها هذا العدد الكبير من الأطفال ضعاف العقول . وتعطى هذه القصة

صورة واضحة لمدى التشابه بين المنجوليين ؛ وهذا التشابه الكبير يظهر بينهم حتى ولو كانوا من أجناس مختلفة . ولوجود صفات حسية مميزة لهذه الفئة يمكن لأى أخصائى أو طبيب اكتشافهم بسرعة . وسهولة تشخيص المنجولية تساعد على وضع برامج العلاج والتدريب اللازم لهذه الفئة .

ويتميز المنجولى بعينين بيضاويتين ضيقتين لهما جفون منحدرة تجاه أنف أفطس قصير ، وأحيانا تزداد الثنيات التى توجد بالجفنين العلويين مما يزيد الشبه بين المنجولى والجنس المغولى . أما الوجه فهو مسطح مستدير به أذنان صغيرتان وفم صغير ذو شفتين غليظتين ، وكثيرا ما تكون الشفة السفلى مدلاة والفك السفلى بارزاً قليلا للخارج . وعادة يكون اللسان بحجم أكبر من الطبيعى غليظاً وبه شقوق واضحة ، وقد يصعب إقفال الفم عليه لبروزه منه قليلا . ولذلك يكون التنفس من الفم وهى صفة واضحة فى المنجوليين . كما يتأخر ظهور الأسنان ، وبعد ظهورها يكون شكلها غير طبيعى . وتتميز الرأس بالاستدارة وصغر جميع مقاساتها عن المعدل الطبيعى ، وهى مسطحة من الخلف والأمام ، وكثيرا ما يتأخر إقفال اليافوخ الأمامى تأخرا ملحوظاً . أما الشعر فمستقيم جاف غير مجعد .

وأكثر ما يميز المنجولى شكل يديه ، فهما غليظتان ناعمتان عريضتان مع قصر الإبهام والبنصر بشكل واضح عن بقية الأصابع التى تتقارب فى الطول ، وكثيرا ما يكون البنصر معوجا ومكونا من عقلتين لا ثلاث ، كما أن مفاصل الأصابع تكون رخوة إلى درجة تسمح لها بالتحرك فى أى اتجاه مما يعوق المنجولى عن أداء الكثير من المهارات اليدوية . ويلاحظ أن

خطوط الكفين بسيطة وغير منتظمة ، فعادة يوجد خط رئيسي واحد بدلا من اثنين كما يتضح من شكل (٦) .



شكل ٦ — الفرق بين الخطوط الرئيسية براحة اليد لفرد عادى وآخر منجولى

وجذع المنجولى طويل بالنسبة لساقيه مع كبر البطن وعدم اكتمال نمو الأعضاء الجنسية . أما الأقدام فعريضة غير متناسقة مع اتساع فى الفراغ بين الإصبع الأكبر والتالى له . ويلاحظ عامة أن جميع مفاصل المنجولى رخوة مما يمكنه من تحريك جسمه فى أى اتجاه مع عدم تناسق حركاته وبخاصة فى المشى .

ويعانى المنجولى عادة من ضعف الدورة الدموية وعيوب تكوينية فى القلب Congenital Heart وعدم انتظام فى التنفس ، ولذلك فهو معرض أكثر من غيره للأمراض الصدرية ، كما يتميز بالحساسية الجلدية وعنده قابلية كبيرة للعدوى بالأمراض المختلفة . وجدير بالذكر أن كثيرا من المنجوليين يموتون فى الطفولة المبكرة وبخاصة فى السنة الأولى أو الثانية من

العمر . والقليل منهم قد يعيش إلى حوالى سن الأربعين وهنا يبدو مظهره كشيخ فى الثمانين من عمره . كما أن هذه الفئة تتميز بتأخر فى النمو عامة حتى إنه يشار إليهم بناقصى النمو . ويظهر ذلك واضحاً فى تأخرهم فى المشى والكلام . وحصيلتهم اللغوية عادة ضعيفة .

ومن المشاهد أن المنجوليين يتميزون بالمرح وحب الموسيقى ويتصفون بالهدوء مما يجعلهم محبوبين ، ولذا فهم لا يعانون مشكلات اجتماعية بالقدر الذى يعانيه غيرهم من ضعاف العقول . ويساعدهم على ذلك قدرتهم على التقليد التى تمكنهم من محاكاة كثير من الآداب الاجتماعية ، وشكلهم الطفلى يعفيهم من واجبات اجتماعية كثيرة .

أسباب المنجولية : لقد أثارت المنجولية كحالة مميزة من حالات الضعف العقلى اهتمام كثير من العلماء لمعرفة مسبباتها . واتجه كثير من الباحثين - وبخاصة بندا Benda الذى قام بدراسات واسعة فى هذا المجال - إلى الغدد التى تؤثر تأثيراً مباشراً فى النمو اعتمادا على أن المنجوليين يتميزون بالنقص العام فى نموهم . ورأى كثير منهم أن هناك اختلالا فى افرازات الغدة الدرقية والغدد التناسلية وإلى حد ما فى إفرازات القشرة فى الغدد الكظرية ، وأن هذا الاختلال ناتج فى أساسه من اختلال فى الغدة النخامية حيث أنها المنظم الأعلى لوظائف هذه الغدد ؛ وقد ساعد على هذا الاعتقاد ملاحظة أن الغدد النخامية عند المنجوليين غير طبيعية فى كثير من النواحى . واعتقد هؤلاء الباحثون أن اختلال الغدة النخامية هذا يمثل جانبا واحدا من اختلال عام فى النمو ناتج عن نقص هرمونى عند الأم أثناء الحمل وبخاصة اختلال إفرازات الغدة النخامية . ويرجع ذلك لسوء حالتها الصحية أو لإرهاقها الشديد أثناء الحمل أو لكبر سنها عن الفترة المثلى للإنجاب ، وقد يكون لصغر سنها عن هذه الفترة . واعتبروا ميلاد الطفل المنجولى نذيرا لعقم الأم ، ولذلك فهو دائما الطفل الأخير فى الأسرة ؛ ولو أن بنروز

Penrose يرى أن احتمال حدوثها للطفل الأول أكثر قليلا من غيره من الأخوة .

بجانب ما ذكر يرجع البعض أسباب المنجولية إلى حدوث حالات إجهاض طبيعي سبقت ميلاد المنجولي ، أو إلى طول الفترة الزمنية بين ميلاد المنجولي والطفل السابق له ، أو إلى نقص الأكسجين في دم الجنين أي في حالة الأنوكسيا Anoxia . وقد ظلت هذه الآراء قائمة إلى عهد قريب حيث ظهر خطؤها . فبعد أن كانت الوراثة مستبعدة إلى حد ما كعامل مسبب للمنجولية ، اتجهت الأنظار إليها ودرست بعض الخلايا من أجسام هذه الفئة ، ووجد أن خلايا المنجولي تشتمل على ٤٧ كروموسوم بدلا من ٤٦ كما هو الحال عند الفرد العادي . وقد توصل كل من لوجين Lejuene وتربان Turpin وجوتيه Gauties (وهم فرنسيون) إلى أن أحد أزواج الكروموسومات رقم ٢١ أو ٢٢ أو ٢٣ يوجد بشكل ثلاثي لا ثنائي مما يجعل عدد الكروموسومات عند المنجولي ٤٧ . ومع أن كثيرا من العلماء الأمريكيين والانجليز والسويديين يؤيدون هذا الرأي ، إلا أن بعضهم يحدد هذا الاختلال في الزوج رقم ٢١ من الكروموسومات . هذا ويميل البعض الآن إلى الاعتقاد بأن هذه الحالة تورث عن طريق جين معين ذي صفة متنحية . وعلى العموم فلازالت الأبحاث الكثيرة جارية لتحديد العوامل الوراثية المسببة لظهور المنجولية .

وعلى الرغم من المحاولات التي بذلت لعلاج المنجولية فانها لم تسفر عن نتائج مؤكدة .

الكريتينية Cretinism

وهى حالة من الضعف العقلى تتميز بعجز فى كل من النمو الجسمى والنمو العقلى . وترجع إما إلى نقص فى الغذاء أو إلى عجز الغدة الدرقية عن القيام بوظيفتها وبالتالى يقل إفرازها لهرمون الثيروكسين عن الكمية اللازمة لنمو الجسم الطبيعى. ويرى الكثير من العلماء أن عجز الغدة الدرقية هذا ينتج إما عن نقص إنزيم معين نشأ عن خلل جينى أو إلى عوامل داخلية معينة أثناء الفترة الجنينية . أو إلى عوامل خارجية كالإصابات أثناء عملية الولادة ، أو إصابة الوليد بأمراض معدية وبخاصة الحصبة . والكريتينية نوعان :

١ - **الكريتينية المتوطنة** Endemic وترجع غالباً إلى نقص اليود فى غذاء الفرد . وقد ترجع إلى عجز فى نشاط الغدة الدرقية . ولذلك فهى تنتشر فى مناطق معينة مثل مناطق الألب والهيمالايا وحول البحيرات العظمى وفى ولايات كاليفورنيا ونيفادا وواشنجتن وأرجون بالولايات المتحدة الأمريكية .

٢ - **الكريتينية التكوينية** Congenital : وتحدث بنسبة أقل من سابقتها ، وترجع إلى عجز تكوينى فى الغدة الدرقية .

ويتفاوت الكريتينيون فى درجة الضعف العقلى . ويمكن تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات :

(١) المستوى الأول Cretins . وهو أشد الحالات من حيث الضعف العقلى فلاتتعدى نسبة الذكاء به عن مستوى المعتوهين . ولذا ففئة هذا المستوى لا يمكنها التعبير عن نفسها أو تعلم أى عادات اجتماعية كما تتميز بانعدام القدرة التناسلية .

ب) المستوى الثانى Semi - cretins ، وفئة هذا المستوى تزيد نسبة ذكائها قليلا عن المستوى السابق مما يؤهلها لمعرفة حصيلة لغوية محدودة جدا ، كما يمكنها أن تتعلم الأكل واللبس دون مساعدة . ويصل أفرادها إلى البلوغ Puberty فى سن متأخرة .

(ج) المستوت الثالث Cretinoids ، وفيه يستطيع الفرد تنمية قدرته اللغوية وأن يتكيف للمطالب البسيطة فى المجتمع ، كما يمكنه تعلم بعض المهارات الأولية .

ويتميز الكريتينى بقصر القامة عامة وبتأخر فى النمو من جميع نواحيه ، وله صفات جسمية مميزة ، فرأسه كبيرة بشكل واضح وقد يتأخر إقفال اليافوخ الأمامى ، وشعره خشن أسود اللون غالباً . أما عيناه فصغيرتان ضيقتان حولهما تجعدات لغلظة جلده مما يظهره وكأنه يغالب النوم . والأنف أفطس ذو قنطرة منخفضة ، ويتميز بطراوة طرفه إلى درجة يسهل معها تحريكه فى أى اتجاه وهى صفة لها أهميتها التشخيصية ، أما الفم ففتوح وبداخله لسان سميك كثيرا ما يكون بارزا للخارج . والأذن رخوة وكبيرة بدرجة غير عادية ، والوجه عامة جامد لا يعبر عن أى انفعال ، والعنق قصير عريض وبه بعض الانتفاخات التى تدل على اضطراب فى الغدة الدرقية .

وتتصف الأطراف عامة بالقصر والغلظة ، فالأذرع قصيرة والأيدى عريضة ملعقية الشكل ونهاية الأصابع تأخذ شكلا مربعا ، أما الأظافر فخشنة سميكة وسهلة الكسر . والأرجل عادة قصيرة معـوجة بأقدام عريضة . وحركات هذه الفئة ليس بها أى توافق ولذا تبدو مشيتهم غير متناسقة ، أما الصوت فجاف غليظ .

ويلاحظ على هذه الفئة اصفرار الجلد وغلظته وجفافه ، أما البطن فكبيرة عريضة تشغل حيزا كبيرا من الجذع .

وعلى العموم فهذه الفئة تتأخر فى التسنين والمشى والكلام . وتتصف بالهدوء والمسالمة طالما كانت حاجاتها الجسمية مشبعة ، ولذلك نجد الفرد منهم مستكينا راضياً قد يجلس طوال النهار يسلى نفسه بلعبة بسيطة . وهم فى العادة عنيدون أنانيون تنقصهم التلقائية ولا يمكنهم الحكم على الأشياء .

العلاج : تعالج الحالات الناتجة عن نقص اليود فى الأكل وماء الشرب باضافته إليهما أما الحالات التكوينية (الإصابة قبل الميلاد) فلا يمكن علاجها بهذه الإضافة لليود حيث لا يمكن للغدة الدرقية فى هذه الحالة تحويل اليود إلى الهرمون الذى يحتاجه الجسم . وقد أمكن انتاج هرمون الغدة الدرقية (الثيروكسين ويحتوى على اليود) صناعياً ويستعمل الآن لعلاج تلك الحالات التكوينية . وهذا العلاج له أثره فى كثير من الحالات من حيث تحسن الفرد عقلياً وجسمياً . وجدير بالذكر أنه كلما كان العلاج مبكرا كانت فائدته أكثر ، أما إذا بدأ العلاج بعد سن السادسة أو السابعة كان الأمل ضئيلا فى الشفاء . هذا مع العلم بأن فائدة العلاج لا تتوقف على التبكير به فحسب ، بل أيضاً على حالة المريض . فقد أثبت بروك وماكون Bruck & McCune أن الضعف العقلى فى الكريتينية يرجع أحيانا إلى خلل فى الجهاز العصبى بجانب الخلل الهرمونى ، وفى هذه الحالة لا يصلح العلاج بخلاصة الغدة الدرقية .

ولا يفوتنا فى هذا المجال أن نشير إلى خطورة استعمال خلاصة الغدة الدرقية إلا تحت إشراف طبيب متخصص وبعد التأكد من تشخيص الحالة ،

حيث ثبت أن لهذا النوع من العلاج آثاره السيئة إذا لم تكن الحالة كريتينية ناتجة عن عجز فى نشاط الغدة الدرقية .

الفينيلكتنوريا Phenylketonuria (PKU)

أول من اكتشف هذا النوع من الضعف العقلى هو العالم النرويجى فولنج Folling عام ١٩٣٤ حيث وضح أن هناك نوعا من الضعف العقلى يصاحب بزيادة إفراز فينيل ألانين Phenylalanine ومشتقاته فى البول ، وأن هذا النوع يشكل حوالى ١٪ من مجموع نزلاء مؤسسات ضعاف العقول . وكان اكتشاف هذه الحالات فتحاً جديداً فى هذا الميدان ، إذ كان يظن إلى ذلك الوقت أن الضعف العقلى ينتج من عجز فى نمو المخ ، وكان يرجعه البعض إلى خطأ تكوينى أو عجز فى مخ الوالدين .

وقد دلت الأبحاث على أن هذا النوع من الضعف العقلى يرجع إلى صفة وراثية متنحية تؤدى إلى اختلال فى ميتابولزم الجسم ويتمثل ذلك فى غياب جين معين مسئول عن تكوين إنزيم لازم لعملية هضم الحمض الأمينى فينيل ألانين وتحويله إلى تيروزين Tyrosine . ويرى البعض أن غياب هذا الجين يؤثر فى التركيب الكيميائى لسوائل الجسم Body fluids ، ويعتقدون أن الضعف العقلى المصاحب للحالة يرجع إلى تسمم فى الجهاز العصبى ناتج عن وجود بعض المواد الكيميائية الغريبة التى تتجمع فى الأنسجة . ويرى آخرون أن تجمع فينيل ألانين فى سوائل الجسم هو المسبب للضعف العقلى ، حيث يصاحب الحالة اختلال فى تكوين الأغشية الميلينية فى المخ . كما يعتقد البعض أن غياب الجين المسئول عن هضم فينيل ألانين يؤثر بطريق غير مباشر على تركيز بعض الصبغات فى الجسم مما يقلل من تركيز

المادة الملونة فى الشعر والجلد والعينين . ولذلك يكون شعر وجلد وعينا المريض أفتح لونا من بقيه أفراد أسرته . ويظهر هذا العرض واضحاً فى السلالات التى تتميز بالشعر الأسود مثلا

هذا ويتميز المريض عادة بانحناء القامة والرأس مع ظهور الرعشة عليه وبخاصة فى أطرافه . كما يتميز بجمود عضلاته . وقد تصيبه نوبات تشبه نوبات الصرع . وفى العادة يدل رسم مخه على ضمور فى القشرة المخية . ومن أهم الأعراض من الناحية التشخيصية زيادة الفينيل ألانين ومشتقاته فى بول المريض . ويمكن اكتشاف ذلك عن طريق اختبار عينة من البول باضافة قليل من محلول كلوريد الحديديك إليها ، ففى حالة وجود الإصابة يتحول لون العينة إلى لون أخضر مزرق .

وقد تعالج الحالة إذا شخصت مبكرا ووضع المريض تحت نظام غذائى معين بحيث لا يحتوى ما يقدم إليه من طعام أو شراب على الحمض الأمينى فينيل ألانين إلا بالقدر الضرورى لتوازن العمليات الكيميائية فى جسمه والتى لا تسمح لأى اختلال ميتابولى ينتج عنه تجمع الفينيل ألانين فى سوائل الجسم .

الجالاكتوسيميا Galactosemia

وهو مرض ينتج عن خلل ميتابولى يؤثر على النمو عامة ، ويؤدى إلى الضعف العقلى إذا لم يكتشف مبكرا ويعالج علاجا صحيحاً . وينشأ هذا الخلل عن غياب إنزيم 2 - D - galactose - 1 - phosphate uridil transferase الذى يعوق تمثيل سكر اللبن تمثيلا كاملا . وهذا الإنزيم هو المسئول عن تحويل الجالاكتوز إلى جلوكوز . وعليه فغيابه يؤدى إلى زيادة تركيز

الجالاكتوز في دم الرضيع ويقل بذلك الجلوكوز في الدم الواصل للمخ مما يؤثر على النشاط العصبي.

والمصابون بهذا المرض لا تظهر عليهم أية أعراض لعدة أيام بعد الميلاد، ثم تبدأ الأعراض في الظهور وذلك باضطرابات في التغذية تتمثل في القيء الذى قد يصاحب بالإسهال أحيانا. وإذا استمرت تغذية الطفل على اللبن تنتفخ البطن بسبب تجمع السوائل المختلفة بها. وكذلك يظهر الاصفرار على الجلد والعينين ويصير لون البول أصفر غامقاً لاختلال في وظائف الكبد، ثم تبدأ أعراض الضعف العقلى في الظهور وتتمثل في تأخر الطفل في الوقوف والمشى والكلام.

ويمكن علاج هذه الحالة بتعويض الرضيع عن اللبن بأنواع غذائية أخرى. ويعتمد نجاح العلاج على التبكير به حيث أن هذا التبكير يحول دون إصابة الجهاز العصبي بأى خلل قد يؤدى إلى الضعف العقلى، بمعنى أن الاضطراب الميتابولى الناتج عن غياب الإنزيم المشار إليه يقلل من الجلوكوز اللازم للطاقة ويختل نتيجة لذلك الجهاز العصبي لحدوث بعض الإصابات المخية Damage. ولتفادى إصابة الجهاز العصبي يجب الإسراع بوضع الطفل تحت نظام غذائى معين، وذلك لتجنب حدوث الضعف العقلى أو للتخفيف من حدوثه.

صغر حجم الجمجمة Microcephaly

وهى حالة من حالات الضعف العقلى تتميز بصفات جسمية واضحة تجعل لها طابعاً خاصا. ومن أهم هذه الصفات صغر حجم الجمجمة عن الحجم الطبيعى بدرجة ملحوظة، فلا يزيد محيط الرأس عن حوالى ٤٢

سنتيمترا بينما يكون هذا المحيط فى الأفراد العاديين حولى ٥٥ سنتيمترا ، ويقابل ذلك صغر فى حجم المخ وعدم اكتمال نموه . وفى بعض الحالات لا يزيد محيط الجمجمة عن محيط جمجمة الطفل حديث الولادة . ويقرر بنروز Penrose أنه إذا كان محيط جمجمة الطفل لا يزيد عن ٣٢ سنتيمترا فان ذلك يشير إلى ضعف عقلى شديد. ويبدو أن بنروز يقصد بالطفل ذلك الذى لا يزيد سنه عن حوالى ست سنوات ، حيث أن الرأس تصل إلى حوالى ٩٠٪ من حجمها فى الرشد عند سن السادسة ، ومعنى ذلك أن ٣٢ سنتيمترا تعادل تقريباً ٩٠ ٪ مما سيكون عليه محيط الجمجمة فى الكبر . وتقديرنا هذا مبنى على أساس أن مرتبة الضعف العقلى لهذه الفئة Microcephalics تتناسب مع حجم الجمجمة وشكلها .

وشكل الجمجمة يعتبر عرضا تشخيصيا هاماً حيث أن صغر الحجم وحده قد يلاحظ عند أفراد أذكياء ، وفى هذه الحالة الأخيرة يكون متناسباً مع بقية أجزاء الجسم . أما فى حالات الضعف العقلى المتميز بصغر حجم الجمجمة . فان الجمجمة بجانب صغر حجمها تأخذ شكلا قمعيا مع قصر المسافة بين قمة الرأس والأذنين ، ويكون حجم الرأس غير متناسب مع حجم الوجه الذى يبدو بحجم طبيعى وبخاصة فى الجزء الأسفل منه . أما الجبهة فتكون ضيقة والذقن غائصاً مما يعطى القسمات مظهراً مميزاً . ويتصف جلد الرأس بالغلظة وكثرة الكرمشة أو التجعدات به نتيجة لزيادة مساحته عما يلزم لتغطية الجمجمة الصغيرة ، وكذلك يبدو الشعر مستقيماً وكثيراً ما يتهدل على الجبهة.

وتتميز هذه الفئة من ضعاف العقول بقصر القامة وبالتأخر العام فى النمو من جميع نواحيه . ويظهر ذلك واضحاً فى تأخرهم فى الكلام تأخرا يصل

إلى حد البكم عند المصابين بضعف عقلى شديد جدا . ومع أن حاستى السمع والبصر تكونان عاديتين . إلا أنهما أكثر قابلية للإصابة بالأمراض من الأفراد العاديين .

وتتفاوت مراتب الضعف العقلى بين أفراد هذه الفئة ، فمنهم المعتوه الذى لا يستطيع الكلام والعناية بنظافته ، ومنهم الأبله القادر فقط على تعلم الكلام البسيط والقيام ببعض الأعمال السهلة ، ويمكنه إلى حد ما العناية بنظافته . كما أن منهم من تصل نسبة ذكائه إلى ما بين ٥٠ — ٦٠ أو أكثر قليلا ، وهؤلاء يمكنهم تعلم القراءة والكتابة والحساب لمستوى محدود ، وكذلك القيام بأعمال مهنية بسيطة — تحت الإشراف — تعينهم على كسب رزقهم ، وهم يتصفون بعدم الاستقرار وبالقدرة على التقليد.

ويقرر كانر Kanner أن حوالى ٥٠٪ من أفراد هذه الفئة يصاب بحالات تشنج ، ويبدو أن ذلك راجع إلى تلف تكوينى فى المخ . وتجدر الإشارة إلى أن متوسط عمر أفراد هذه الفئة أقل بكثير من متوسط عمر الأفراد العاديين ، ومعظمهم يموت صغيرا ، كما أن كثيرا من حالات الوفاة فيهم تنتج عن مرضهم بالسل لقابليتهم الشديدة للإصابة بهذا المرض وضعف قدرتهم على مقاومته .

وأسباب هذا النوع من الضعف العقلى غير معروفة تماما ، ويرجعها البعض إلى الوراثة فى حين يرجعها آخرون إلى إصابات تحدث للجنين نتيجة لتعرض الأم للعلاج بالأشعة أو بالصدمات الكهربائية ، ولو أن هذه الأسباب لم ترق إلى درجة الحقائق العلمية . ولم تتوصل الأبحاث العلمية للآن لأى نوع من العلاج لمثل هذه الحالات .

كبر حجم الجمجمة Hydrocephalus

وهذه الحالة بعكس سابقتها ، تتميز بكبر حجم الجمجمة بشكل واضح ينتج من تجمع السوائل المخية فى تجويفات المخ Ventricles أو حول المخ من الخارج ، ويصل مقدار السائل المتجمع إلى ما يقرب من اللتر ، وقد يزيد عن ذلك فى بعض الحالات فيصل إلى حوالى ٤,٥ لترا . والكمية المتجمعة من هذا السائل تسبب إعاقة نمو المخ مما يؤدى إلى صغر حجمه وضمور أنسجته . كما يؤدى ضغط السائل المتجمع إلى تمدد عظام الجمجمة بشكل واضح مع رقة هذه العظام وتفرقها . ويتأخر إقفال اليافوخين الأمامى والخلفى مما يعرض المخ للخطر .

ويتميز شكل الرأس ببروز الجبهة ووضوح العروق بها ، مع عدم تناسب حجم الوجه مع الرأس وتكور الجمجمة فوق الجبهة مما يصعب معه حمل الرأس أو تثبيتها . وقد يزيد محيط الجمجمة بحوالى ٢٠ سنتيمترا أو أكثر عن محيط جمجمة الفرد العادى مما يجعل جلد الرأس مشدودا عليها بعكس الحال عند فئة حالات صغر حجم الجمجمة Microcephaly . وتصاحب هذه الحالات بأعراض شاذة مثل القزامة وانشقاق الشفة وأقدام عريضة و تشوهات مخية ، وكثيرا ما يصاب الفرد بضمور فى الجهاز البصرى واضطراب حركى يصل إلى حد الشلل أحيانا . وقد يصاب أفراد هذه الفئة أيضاً بنوبات تشنج تشابه نوبات الصرع .

وتتميز حالات كبر حجم الجمجمة بالضعف العقلى الشديد فيما عدا القليل . وهى قد تحدث قبل الميلاد أو بعده نتيجة لعاهات أو إصابات تكوينية بالمخ ، مثل انسداد الممرات المخية أو إصابة أوعية المخ الدموية أو الالتهابات المخية . . . الخ ، ويرجع ذلك إلى إصابة الأم بأمراض معدية

(مثل الحصبة الألمانى مثلا) أو بالجنون أثناء الحمل ، كما قد ينتج من مرض السل أو الإدمان على الخمور أو لإصابة أحد الوالدين بمرض الزهرى .

ويحاول البعض علاج حالة كبر حجم الجمجمة بعمليات جراحية فى الرأس وذلك للتخلص من السوائل المتجمعة بها حول المخ ، ولكنه لم يثبت بعد نجاح مثل هذا العلاج إلا فى حالات قليلة جدا .

بعض المعالم العامة لضعاف العقول

بجانب ما ذكر من صفات تتميز بها بعض النماذج السالفة الذكر فهناك معالم عامة يمكن بها التعرف على حالات الضعف العقلى . فمن الناحية الجسمية نجد أنه فى معظم حالات الضعف العقلى يوجد نوع أو آخر من العجز البيولوجى وبخاصة فى الجهاز العصبى . ويميل أكثر ضعاف العقول إلى القصر ، وكثيرا ما يلاحظ تشوه أو شذوذ فى الشكل الخارجى للجسم وبخاصة شكل الرأس كما هو الحال فى حالتى صغر وكبر حجم الجمجمة ، أو استدارة الرأس فى المنجولية وعدم تناسق شكلها فى فئات أخرى . ويبدو شكل الوجه فى معظم الحالات غير طبيعى من حيث تناسب أجزائه أو تشوهها ، مثل شكل الأنف الذى قد يكون أكبر أو أصغر من المعتاد بدرجة واضحة ، والأذن الخارجية المشوهة والفم ذى الشفتين الممدوتين المتهدلتين ، والعينين المختلفتين من حيث الشكل أو اللون أو الموضع ، واختلال نمو الأسنان وتشوه شكلها إلى غير ذلك من المظاهر الجسمية التى كثيرا ما تلفت النظر . هذا مع العلم بأن التشوهات الجسمية قد تظهر فى المستويات المختلفة من الذكاء ، إلا أنها أكثر حدوثاً عند ضعاف العقول .

وعادة يمكن ملاحظة التأخر فى مظاهر النمو المختلفة عن طريق دراسة تاريخ حياة الفرد ، حيث يلاحظ ارتباط الضعف العقلى بالتأخر فى الكلام

وظهور أنواع من عيوب النطق مثل عدم إخراج الحروف من مخارجها أو التهتهة . . . الخ . كما يرتبط الضعف العقلي بالتأخر الواضح فى النمو الحركى الذى يتمثل فى تأخر المشى و ضعف كل من التوافق الحسى الحركى و التوافق العضلى . ولصعوبة اكتشاف الضعف العقلى فى فترة المهد إلا فى حالات خاصة كالمنجولية مثلا ، يمكن للوالدين التعرف على الضعف العقلى عند أطفالهم من خلال التأخر فى استجاباتهم المختلفة وبخاصة الاستجابات الحركية واللغوية عمن هم فى سنهم (يرجع إلى مستويات النمو الحركى واللغوى للفرد العادى بالفصل الثانى والثالث من الباب الثانى بهذا الكتاب) .

أما من حيث النشاط العقلى ، فهو أبسط مستوى من الفرد العادى . ومعظم الذين يلتحقون من ضعاف العقول بالمدارس العادية — وهم عادة من فئة الضعف العقلى البسيط أو المأفونين — لا يستطيعون النجاح فى الدراسة بالصف الأول الابتدائى ، ويرجع ذلك لاحتياجهم إلى طريقة خاصة فى التدريس . ومن أهم ما يدل على الضعف العقلى حصيلة الطفل من المعلومات العامة التى تكون أقل بكثير ممن هم فى سنه ، إذ تنقصه القدرة على الملاحظة الدقيقة والمقارنة أو التفضيل بين الأشياء ، كما تكون معلوماته عن معالم بيئته وحوادثها محدودة لدرجة واضحة . وتتفاوت مقدرة ضعاف العقول على استعمال ما لديهم من قدر بسيط من الذكاء فى مواقف الحياة المحيطة بهم . ولا يجب أن تخدع الوالدين قدرة الطفل على التذكر الآلى ، فقد لوحظ أن بعض ضعاف العقول يتمتعون بهذه القدرة .

وقد وجد أن هناك ارتباطا بين الضعف العقلى والاستجابات الأخلاقية ، إذ أن هذه الاستجابات مع كونها تتأثر بالبيئة الاجتماعية إلى حد كبير ،

إلا أنها دون شك تتأثر بدرجة ذكاء الفرد ، وبخاصة أن قياسه للمعايير الأخلاقية يعتمد على درجة بصيرته الاجتماعية وإدراكه لمعنى المواقف المختلفة . هذا بجانب أن ضعيف العقل لا يمكنه التحكم فى رغباته وكثيرا ما يندفع وراءها دون أى تعقل بمقارنته بالعاديين . وقد لوحظ وجود الانحراف الجنسى بين الإناث ضعيفات العقول بدرجة أكثر منها فى العاديين .

ومع أن المستوى الاقتصادى المنخفض قد يضم مستويات عقلية مختلفة ، إلا أنه يعتبر من ضمن الدلائل على الضعف العقلى ، حيث أن ضعيف العقل لا يمكنه منافسة الأذكياء فى الوصول إلى مستوى اقتصادى أكثر ارتفاعا .

وتقرر الجمعية الأمريكية للضعف العقلى أن تشخيص حالات الضعف العقلى يجب أن يكون فى ضوء جميع البيانات الإكلينيكية الخاصة بالفرد مثل نتائجه فى اختبارات الذكاء ، واستجاباته الانفعالية فى ضوء تكوينه الفسيولوجى والتشريحى والعصبى ، وسلوكه العام وتكيفه الاجتماعى ، وتاريخ حياته من حيث الوراثة البيولوجية والاجتماعية ، وتاريخ نموه وبخاصة من حيث الحوادث التى أثرت على نموه الجسمى والانفعالى والاجتماعى .

الفصل الثانى

محاربة الضعف العقلى

يأتى لنا العلم كل يوم بأبحاث جديدة تكشف عن غوامض الحياة وكنه الوجود ، فتزيد الإنسان معرفة بنفسه وتعطيه أملا أوسع فى حياة أفضل . وقد استفاد ميدان الضعف العقلى بهذا التقدم العلمى ، حيث كشفت الأبحاث فى علوم الوراثة والبيولوجى عن كثير من العوامل المؤثرة على ذكاء الفرد . وتفيد النتائج التى توصل إليها العلماء من الناحية التطبيقية فى علاج بعض حالات الضعف العقلى وفى محاربة هذه المشكلة عن طريق البرامج الوقائية المختلفة . وهكذا نستعين بالعلم فى تحقيق واجبنا الاجتماعى نحو فئة ضعاف العقول ، ذلك الواجب التى تحتمه علينا الإنسانية ، فليس من المعقول أن نشعر بالسعادة الكاملة وحولنا أناس يعيشون على هامش الحياة ، منعهم عجزهم العقلى من التمتع بإمكانيات المدنية الحديثة التى وفرت لغيرهم من الأفراد فرصاً غنية واسعة التنوع .

إن ضعيف العقل الذى ظل قرونا طويلة ضائعاً بل ومنبوذا أحيانا بدأ يجد مكانا وسط الحياة الحديثة ، وذلك على الأقل من حيث الاهتمام به كفرد له حق الحياة الكريمة ، ومحاولة تقديم ما يمكن من الرعاية والتربية المبنية على الحقائق العلمية الحديثة . وفى السنوات الأخيرة بدأت كثير من بلاد العالم وبخاصة الولايات المتحدة الأمريكية وانجلترا وهولندا والسويد حملات واسعة

النطاق لمحاربة مشكلة الضعف العقلي، ومعاونة أفراد هذه الفئة المغلوبة على أمرها على مواجهة الحياة والتكيف مع المجتمع بقدرما تتيح لهم قدراتهم المحدودة . وقد تضمنت هذه الحملات جميع جوانب المشكلة من حيث التوسع فى الأبحاث لمعرفة ما غمض من أسبابها، ومن حيث دراسة إمكانية العلاج ،وكذلك من حيث برامج الوقاية والرعاية وتقديم الخدمات التعليمية والتدريبية التى تساعد ضعاف العقول على استغلال ما لديهم من إمكانيات بشرية إلى أقصى حد ممكن .

إن الضمير الإنسانى وبخاصة فى مجتمعنا الحديث — مجتمع الكفاية والعدل — الذى يؤمن بحق الفرد فى الحياة الكريمة لا ينبغى أن يقف دون تقديم كل ما يمكن من الخدمات المبنية على البحث والحقائق العلمية لمحاربة مشكلة الضعف العقلى ، سواء من ناحية العلاج أو الوقاية . هذا لأن الضعف العقلى الذى يصيب فئة من الناس إنما يحرم المجتمع من مساهمة بعض أعضائه فى أوجه نشاطه المختلفة ويحمله فى الوقت نفسه أعباءهم ومسئولية رعايتهم ، ويجعل إخوانا لنا فى الإنسانية يعيشون على جانب بعيد من الحياة ؛ وذلك إذا لم يعن بهم العناية اللازمة ويؤهلهم — بقدر ما تسمح به قدراتهم وإمكانياتهم — لأن يكونوا أفرادا عاملين.

وسائل محاربة الضعف العقلى

تقوم محاربة الضعف العقلى أساسا على الفهم الكامل لأسباب المشكلة وحدودها، وقد أمدتنا البحوث العلمية المختلفة بمعلومات كثيرة عن مصادر أسباب الضعف العقلى والعوامل المؤثرة فيه ، كما أمدتنا بالوسائل التى تمكننا

من تقدير حدوده ومداه . ومع أن الكثير من أسباب الضعف العقلى لم يزل غير معروف تماما إلى الآن ، إلا أن ما عرف منها وما توصلت إليه البحوث من وسائل للتغلب على هذه الأسباب كاف لإعداد حملة واسعة لمحاربة هذه المشكلة . هذه الحملة يجب أن تعتمد على العلاج والوقاية وتحسين البيئة . ويلاحظ أن إحدى هذه الوسائل قد تكون أجدى من غيرها فى بعض الحالات ، وذلك لا يعنى تجاهل الوسيلتين الأخريين . فبينما يحتاج الكريتينى مثلا إلى التركيز على العلاج ، فهو أيضاً يحتاج إلى خدمات تربوية ورعاية مستمرة تعينه على النمو السليم . وبناء على ذلك فإنه يجب عند تخطيطنا لمحاربة الضعف العقلى أن ننظر إلى المشكلة فى إطارها العام .

فإذا كان الضعف العقلى ناتجاً عن إصابات أو تلف بالجهاز العصبى المركزى ، فلافائدة من علاجه بأى وسيلة معروفة إلى الآن ، فمتى تلفت خلايا المخ لا يمكن إعادة بنائها كالخلايا الجسمية الأخرى . وفى هذه الحالة ليس أمامنا إلا الرعاية وتوفير الفرص الملائمة لتنمية ما تبقى لدى الفرد من قدرة عقلية إلى أقصى حد ممكن ، ومساعدته على استغلالها استغلالا كافياً

وإذا كان الضعف العقلى ينتج عن عوامل مرضية معروفة أصابت الفرد ، فيجب الإسراع فى وقاية الجهاز العصبى من المضاعفات التى قد تصيبه نتيجة للحالة القائمة ، مثل حالات نقص الأكسجين فى الدم ، أو الولادة المبكرة قبل تمام نمو الجنين Premature birth ، أو الإصابة ببعض الأمراض كالزهرى ، أو فى الحالات التى يولد فيها الطفل بخلل ميتابولى إذا أهمل أدى إلى تلف فى الجهاز العصبى ويتوقف مدى تأثيره على الإسراع فى علاجه .

وإذا كان الضعف العقلى من النوع الذى أمكن التوصل إلى وسيلة لعلاجه كالكريتينية مثلا ، وجب المبادرة بالعلاج حتى يأتى بالنتائج المرجوة ومباشرة الحالة مباشرة طبية مستمرة .

وإذا لم يصاحب الضعف العقلى بعجز بيولوجى معروف ، فإنه فى العادة يكون ناتجاً عن نقص فى المنبهات الثقافية فى البيئة أو عن اضطراب انفعالى ، وفى هذه الحالة يجب أن تركز المجهودات حول تحسين البيئة التى يعيش فيها الفرد . وبما أن النمو العقلى فى الطفولة له تأثير واضح على التحصيل المدرسى وعلى التكيف الاجتماعى فيما بعد ، فيجب بذل مجهود أكبر من حيث توفير فرص الخبرة الكافية لمرحلة الطفولة المبكرة . مع العلم بأن نسبة كبيرة من التأخر العقلى ترجع إلى أسباب بيئية ، وأن عددا كبيرا من المتأخرين عقلياً يأتون من بيئات منخفضة اقتصاديا واجتماعياً وثقافياً . وانخفاض مستوى المعيشة كثيرا ما يصاحب بتفكك أسرى يزيد من سوء الحالة .

اولا ـ الوسائل العلاجية

أشرنا إلى العلاج إشارة سريعة عند كلامنا عن النماذج المختلفة للضعف العقلى ، وسنحاول فى هذا المجال مناقشة المحاولات العلمية التى بذلت بقصد علاج أفراد هذه الفئة ، مع العلم بأن هذه المحاولات كان ينقصها — إلى عهد قريب — التحمس المبنى على الأمل فى الشفاء الحقيقى . هذا بجانب أن اتجاه المجتمع نحو هذه المشكلة لم يكن ليساعد على تقدم البحوث فى هذا الموضوع ، إذ كان يرى الكثيرون أن أى محاولات تبذل فى هذا الشأن ما هى إلا مضيعة للوقت والجهد والمال . ولقد أثبتت الدراسات الحديثة

خطأ هذه الفكرة وانحرافها عن الصواب . إذ أمكن علاج بعض الحالات أو على الأقل التخفيف من حدتها .

ومن أولى المحاولات التى بذلت محاولة علاج حالات **صغر حجم الجمجمة**، وذلك لما تتميز به هذه الحالة من صفات جسمية واضحة . وقد قام العلاج على افتراض أن الضعف العقلى المصاحب لهذه الحالة إنما هو ناتج من أن صغر حجم الجمجمة قد عاق المخ عن نموه الطبيعى ، وأنه إذا أمكن إجراء جراحة فى الجمجمة تتيح مجالا لامتداد عظامها يستطيع المخ بذلك أن ينمو نموا طبيعياً ، وبالتالى تخف حالة الضعف العقلى ويزداد ذكاء الفرد للدرجة ١٠ . وفعلا أجريت الكثير من العمليات الجراحية لهذا الغرض بالولايات المتحدة الأمريكية ودول أوروبا المتقدمة ، ولكنها جميعاً لم تأت بنتائج إيجابية ، فقد ظهر من الأبحاث الحديثة أن صغر حجم الجمجمة ليس سبباً لصغر حجم المخ ، بل هو مظهر لعجز تكوينى ينضمن عجزاً فى تكوين ونمو المخ ، مما يؤدى إلى ضعف عقلى . وبناء على ذلك فإن أى جراحة فى الجمجمة تصبح غير ذات أثر على النمو العقلى .

أما فى حالات **كبر حجم الجمجمة** ، فقد اعتقد البعض أنه إذا أمكن التخلص من السوائل المحيطة بالمخ بواسطة عملية جراحية ، فان ذلك قد يؤدى إلى التخفيف من الضغط الناتج عن هذه السوائل على المخ ، وبالتالى يتمكن المخ من أن ينمو نمواً طبيعياً . ولكن هذه الطريقة من العلاج أثبتت أيضاً عدم نجاحها فى علاج ما قد أصاب المخ من تلف أدى إلى الضعف العقلى .

ومع أن الطب الحديث ما زال يبذل المحاولات العديدة لعلاج الحالتين السابقتين ، إلا أنه قد نجح فى علاج حالات **الكريتينية** من زمن ليس بقريب . فحينما اكتشف أن الكريتينية ترجع إلى عجز فى إفرازات الغدة الدرقية Thyroid اتجه التفكير الطبى إلى أنه إذا أمكن تعويض هذا العجز بطريقة

أو بأخرى ، أدى ذلك إلى شفاء الحالة . وبالفعل بدأ بعض الأطباء فى علاج الكريتنيين بخلاصة الغدة الدرقية للحيوانات، وأمكنهم الحصول عن طريق هذا العلاج على نتائج مذهلة من حيث الأعراض الجسمية، إذ اختفت بعض أعراض المرض ، فتحول الجلد الخشن إلى جلد ناعم وأصبح الشعر غزيرا وتحسن مظهر الجسم الخارجى بشكل ملموس ، وأظهرت التحاليل المعملية تقدماً ملحوظاً فى مستوى العمليات البيولوجية. أما من الناحية العقلية فقد ظهرت على المريض الحيوية و النشاط فى استجاباته المختلفة ، مما أدى إلى زيادة الأمل فى تحويل الكريتينى إلى فرد طبيعى عقلياً وجسمياً . وقد أمكن إنتاج هرمون الغدة الدرقية صناعياً فى شكل عقار طبى معروف تركيزه الكيميائى ، ويستعمل الآن فى علاج الكريتينية . لكن هذا الأمل فى علاج الكريتينية لا يتحقق كلية إلا إذا بدأ مبكرا ، فالغدة الدرقية — كما أشار بندا Benda — أساسية للنمو العقلى ، وإذا بدأ علاجها متأخرا فانه لا يمكن أن يعوض ما فات من نقص فى النمو . كما أن هذا العلاج لا يفيد إلا إذا استمر طوال الحياة ، لأن عجز إفراز هذه الغدة لابد أن يعوض باستمرار لأهميته الحيوية للجسم . وعلى ذلك فان أى توقف فى العلاج قد يؤدى إلى نكسة تعود بالفرد لمستوى العته ، إذ بينما يمكن للجسم تحمل نقص أى عنصر غذائى لفترة معينة دون ضرر يذكر . فانه لا يمكنه تحمل نقص أى هرمون من الهرمونات لنفس هذه الفترة :

وتشخيص الحالة مبكرا والاستمرار فى عملية العلاج بخلاصة الغدة الدرقية هو ضرورة حتمية عند الرغبة فى نمو المريض بالكريتينية نمواً طبيعياً . ومع أن الطفل فى سن متأخرة أو الراشد قد يستفيد قليلاً من هذه الطريقة للعلاج ، إلا أنه لا يمكن أن يصل إلى المستوى الذى يصل إليه من يبدأ علاجه فى سن مبكرة (خلال السنوات الخمس الأولى من العمر).

وقد أدى النجاح في علاج الكريتينية بخلاصة الغدة الدرقية إلى محاولات أخرى كثيرة لاستعمال إفرازات الغدد عامة لعلاج أنواع أخرى من الضعف العقلي وبعض الأمراض العضوية . وتحمست الأوساط الطبية لاستعمال الهرمونات في العلاج ، ووصل التحمس أقصاه حينما اكتشف كولنز Collins عام ١٩٢٢ طريقة لاستخلاص الإنسولين من بنكرياس الحيوانات واستعماله في علاج مرض السكر . وهكذا بدأت الأبحاث تنشط نشاطاً ملحوظا في هذا المجال . واتجه البعض إلى استعمال خلاصة الغدة النخامية Pituitary لعلاج بعض حالات الضعف العقلي حينما تبين أن لهذه الغدة تأثيرا على النمو العقلي . ولكن هذه المحاولات قابلت مشكلة هامة حين ظهر أن هذه الغدة تفرز عدداً من الهرمونات مما يجعل من الصعب تحديد أي هذه الهرمونات يؤثر تأثيرا مباشرا في العلاج . كما ظهر أن التوازن الهرموني بالجسم يتأثر بنقص أو زيادة إفراز أي غدة من الغدد ، وأن أي خلل في واحدة منها قد يؤثر في غدة أو أكثر من الغدد الأخرى ، كما قد يكون نتيجة اختلال الاتزان الهرموني بالجسم . ولذلك لجأ البعض إلى علاج الضعف العقلي بمركب هرموني لإفرازات الغدد المختلفة وبخاصة في حالات المنجولية. وشهدت الفترة ما بين عام ١٩٢٠ وعام ١٩٤٠ محاولات عدة لاستعمال هذا العلاج لا في حالات الضعف العقلي فحسب ، بل أيضاً في حالات سوء التكيف الشخصي والاجتماعي ، ولكن كل هذه المحاولات لم تقم على تجارب كافية تؤكد صحة نتائجها علميا .

وقد تحولت الأنظار إلى **المنجولية** ظناً من الكثيرين أنها ناتجة عن عجز هرموني ، وأنها تشفى إذا ما عولجت بمركب هرموني ، ولكنه بتطبيق هذا النوع من العلاج لم يأت بالنتيجة المرجوة . وفكر البعض في استعمال

الجلوتامين Glutamic acid على أساس أنه الحمض الأميني الوحيد الذى يمكن للمخ أكسدته ، وأن إعطاءه للمنجولى بجرعات مناسبة يساعد على تنشيط المخ . وبالتالى يؤدى إلى تحسن الذكاء. ولما استعمل الجلوتامين فى العلاج ظهر بعض التقدم فى نتائج اختبارات الذكاء للأطفال الذين وضعوا تحت هذا العلاج . ولكن النتائج لم تكن واحدة فى جميع الحالات . ومن الغريب أن التحسن الذى حدث قد ظهر فى نتائج اختبارات الذكاء اللغوية ولم يظهر أثره فى اختبارات الذكاء الأدائية ، ومع ذلك فان نتائج كثير من الأبحاث الحديثة تثير الشك فى فائدة العلاج بالجلوتامين .

ولما لم تسفر كل هذه المحاولات فى علاج المنجولية عن نتائج مشجعة ، بدىء فى استعمال خلاصة الغدة النخامية لحيوانات صغيرة السن بدلا من حيوانات بالغة كما كان يحدث من قبل . وتبشر النتائج الأولية بالنجاح مع أن هذا العلاج لم ينفذ على منجوليين من الطفولة حتى الرشد — أى لفترة زمنية كافية — لمعرفة مدى تأثيره فى شفاء مثل هذا المرض . ويرى بندا أن التحسن قد لا يكون كبيرا ، ولكنه على أية حال سيخفف من حدة الضعف العقلى . وعلى العموم فلا زالت الأبحاث جارية بخصوص علاج حالات المنجولية ولم تصل بعد إلى نتائج أكيدة .

وهناك حالات من الضعف العقلى مثل الفينيلكتنوريا والجلاكتوسيميا يمكن علاجها بوضع الفرد من وقت مبكر تحت نظام غذائى معين يتفق والحالة كما سبقت الإشارة فى كلامنا عن نماذج الضعف العقلى . وفى حالات الضعف العقلى الناتج عن الإصابة ببعض الأمراض مثل الزهرى ، يجب الإسراع بعلاج المرض حتى يمكن الحد من شدته وبالتالى تجنب نقص معدل نمو الذكاء .

وعلى العموم تتفق جميع الأبحاث والدراسات على أن التبكير بالعلاج هام جدا فى حالات الضعف العقلى عامة. ويؤدى فى كثير منها إلى تحسن ملموس ويرجع ذلك إلى أن فترة نمو المخ قصيرة جدا . إذ يصل المخ إلى حوالى ٩٠٪ من نموه فى سن السادسة تقريباً . وتشير بعض الدراسات إلى أن جزءا كبيرا نسبياً من النمو العقلى يحدث فى السنوات الثلاث الأولى ، وإذا كان العلاج فى سن متأخرة يؤدى أحيانا إلى بعض التحسن ، إلا أنه لا يمكن أن يعوض ما فات وما حدث من عجز عقلى فى السنوات الأولى من العمر .

ثانيا ـ الخدمات الوقائية

من الأقوال المأثورة أن الوقاية خير من العلاج ، وأكثر ما يصدق هذا فى حالات الضعف العقلى . فالضعف العقلى ليس ككثير من الأمراض التى إذا أصابت شخصاً ما أمكن علاجها . فالعلاج — كما تبين من مناقشتنا للمحاولات الطبية المختلفة — لا يفيد إلا فى حالات قليلة ، كما تتوقف فائدته على التبكير به ، وكثيرا ما تمر الفترة الحرجة التى يجب أن يبدأ عندها العلاج دون ملاحظة للضعف العقلى إلا إذا كانت المظاهر الجسمية المصاحبة له واضحة لدرجة تساعد على التشخيص المبكر . لذلك وجب تركيز الجهود على برامج الوقاية التى يجب أن تكون عملا جماعياً مبنيا على اتجاه إيجابى نحو أهمية الوقاية . وألا تقتصر هذه البرامج على تفادى ما قد يحدث فى المستقبل ، وإنما يجب أن تهدف إلى إقرار الصحة الكاملة للأفراد .

من المسئول عن برامج الوقاية ؟

أشرنا إلى أن الوقاية عمل جماعى يجب أن يشترك فيه عدد كبير من أجهزة الدولة والأوساط العلمية فى مجالات العلم المختلفة . مثل الجامعات

ومستشفياتها وذلك من حيث إجراء البحوث وإعداد الباحثين وكذلك إعداد عدد كاف من المتخصصين . كما تشترك فيه الهيئات الطبية وعلماء النفس والاخصائيون الاجتماعيون والمربون . وتساهم السلطات التنفيذية وأجهزة التنظيم والإدارة والتخطيط بتقديم التسهيلات اللازمة لتنفيذ البرامج الوقائية المختلفة . ويقع العبء الأكبر فى توعية المجتمع على أجهزة وسائل الإعلام المختلفة . وتقوم بالتخطيط ووضع برامج الوقاية لجان متخصصة تضم الأخصائيين فى فروع الطب (وبخاصة طب الأطفال والنساء) وعلم النفس وعلوم الوراثة والكيمياء الحيوية ورجال الخدمة الاجتماعية والتربية . ويجب أن تمتد هذه البرامج إلى المجالات الآتية :

(اولا) البحوث العلمية

مما لا شك فيه أن التغلب على أى مشكلة من المشكلات يتطلب التعمق فى فهم أبعادها المختلفة على أساس علمى . ومشكلة الضعف العقلى لا زالت فى حاجة ماسة إلى إجراء الكثير من البحوث الطبية والنفسية والاجتماعية وفى مجال الوراثة والكيمياء الحيوية إلى غير ذلك من المجالات التى يمكن أن تلقى ضوءا على هذه المشكلة ، حتى يمكن أن نلم بجميع أطرافها ونعرف أسبابها معرفة أوسع وأعمق . هذه الأبحاث يجب أن ينظمها جهاز متخصص حتى تقوم على تخطيط واضح متكامل يتميز بالتنسيق الهادف . هذا ويجب أن تتجه الأبحاث إلى مشكلات النمو من وقت الإخصاب ومعرفة جميع العوامل المؤثرة فيه . كما تتناول المسائل الطبية من حيث الوقاية والعلاج من الأمراض المختلفة ودراسة علاقتها بالجهاز العصبى . ويجب كذلك ألا تغفل هذه الأبحاث العوامل الوراثية والتفاعلات الكيميائية المختلفة بالجسم ، فقد ساعد ما ظهر

منها إلى الآن في معرفة أسباب المجوبيه التي طلب نمره ه طويلة مثار مناقشات علمية وفروض كثيرة . كما ساعد في التغلب على حالة الفينيلكتونوريا والجلاكتوسيميا والكريتينية إلى غير ذلك

وبما أن ماوصلت إليه الأبحاث إلى الآن يشير إلى أن نسبة كبيرة من الضعف العقلي الناتج عن مصادر بيولوجية يرجع إلى عوامل مؤثرة قبل الميلاد ، وجب أن تنال هذه الفترة أهمية خاصة من حيث الدراسة والبحث . وللتمثيل على ذلك نجد أن الولادة قبل اكتمال نمو الجنين Premature birth تشكل عاملا هاما من عوامل الضعف العقلي . كما قد تؤدى إلى أنواع أخرى من العجز الجسمي ومع ذلك فالمعلومات الحالية لم تصل بعد إلى فهم دقيق لعملية الولادة . ولذلك يصعب تفسير وفهم كيفية حدوث الولادة المبكرة . ولا يعني ذلك أن الطب بما وصل إليه من تقدم لا يستطيع تفادى حالات الوضع المبكر إلى حد ما . فكثيرا ما يلجأ إلى الإجراءات الصحية الوقائية للإقلال من احتمال حدوثه . مثل العناية براحة الأم الحامل الجسمية وبتغذيتها وعدم تعرضها للأمراض ، وكذلك بتوعية الأسرة من حيث النواحي الوراثية والبيولوجية المختلفة . إلى غير ذلك من الإجراءات التي تحافظ على سلامة الأم أثناء الحمل .

هذا ولا يجب أن تقتصر الأبحاث على النواحي البيولوجية وحدها ، بل يجب أن تتجه نحو العوامل النفسية والاجتماعية فتتطرق إلى دراسة العوامل الانفعالية وعلاقتها بالنمو العقلي . وكذلك إلى دراسة كيفية تغيير اتجاه المجتمع نحو مشكلة الضعف العقلي وعلاقة بعض العادات الاجتماعية بهذه المشكلة . مثل عادة الزواج من الأقارب وأسبابها الاجتماعية. فقد أظهرت معظم الدراسات العلمية أن الزواج بالأقارب كثيرا ما يؤدى إلى نتائج سيئة من الناحية الوراثية والبيولوجية لأنه يساعد على ظهور الصفات

الوراثية المتنحية . وتجب أيضاً دراسة بعض العادات الاجتماعية الضارة ، مثل التجاء بعض الأمهات إلى «الوصفات البلدية» التي يستعملنها أحيانا أثناء الحمل بقصد التخلص من الجنين ، فتكون النتيجة الإضرار بتكوين الجنين مع بقائه واستمرار الحمل ، وكذلك الاعتقاد في بعض الخرافات كالجن والزار . . . الخ ، وذلك حتى يتخلص المجتمع من مثل هذه الأساليب الجاهلة . وقد يتساءل البعض ما لهذا ومشكلة الضعف العقلي ؟ . . . وللاجابة على ذلك نعود إلى أهمية العلاج المبكر المبني على التشخيص ، فنرى أن بعض هذه العادات تجعل الآباء ينظرون إلى حالات الضعف العقلي على أنها نتيجة عمل الجن والشياطين ، أو راجعة إلى حسد حاسد يمكن التغلب عليه بالتعاويذ والأحجبة ، وهم في هذا يضيعون الوقت في محاولات فاشلة تفوت على الطفل الفترة الحرجة والوقت المناسب للعلاج المبني على أصول علمية صحيحة ، أو الرعاية السليمة التي تساعده على تنمية قدرته المحدودة إلى أقصى حد ممكن .

ومع أن الأبحاث العلمية تساعد كثيرا في التغلب على مشكلة الضعف العقلي عن طريق الاستفادة منها تطبيقاً وعملياً ، إلا أنها لا تكفي لأن تكون وسيلتنا الوحيدة ، لأنها في حقيقة الأمر ستكون الأساس العلمي الذي تنبني عليه برامج الوقاية المختلفة . لذلك يجب أن تتجه هذه البرامج بجانب الأبحاث العلمية إلى مسالك أخرى من الخدمات :

(ثانيا) اعداد الأم

يجب أن تتجه المجهودات العلمية نحو عملية الانجاب التي تمد المجتمع بعناصره البشرية ، فتقدم الوسائل الكفيلة لمساعدة الأم على تجنب أي

أخطاء تعوق نمو جنينها نموا سليما ويتيسر ذلك باعداد الإخصائيين اللازمين من حيث العدد ونوع التخصص فى فروع الخدمات الأسرية المختلفة التى توفر - بطريق مباشر أو غير مباشر - للأم الظروف الملائمة لسير الحمل سيراً طبيعياً بعيدا عن أى خطأ قد يؤدى إلى ضعف عقلى للجنين أو طفل المستقبل . ويتضمن ذلك الخدمات الطبية و النفسية و الاجتماعية للأم الحامل وللطفل . وتلك الخاصة بتنظيم النسل إلى غير ذلك . ونذكر من هذه الخدمات :

١ — التوسع فى إنشاء مكاتب توجيه الأسرة فى محافظات الجمهورية المختلفة ، وقد لوحظ من الاطلاع على تقرير بعض المكاتب الموجودة حالياً أن معظم عملها ينحصر فى حل الخلافات الزوجية وما يتصل باستقرار الأسرة . ومع ما لأهمية هذا العمل من قيمة فى تجنب التفكك الأسرى ، إلا أنه يجب أن يمتد نشاط هذه المكاتب إلى توعية الأسرة من نواح متعددة يهمنا منها فى هذا المجال إمداد الأسرة بالمعلومات اللازمة للأم الحامل من حيث العوامل التى قد تعوق سير الحمل سيرا سليماً ، وبالتالى تؤثر على سلامة الجنين . كما ترشدها إلى طرق التغذية الصحية التى تتطلبها حالة الحمل ، وتساعدها على توفير الجو الانفعالى الهادىء ، والبعد عن التوتر إذ تشير بعض الدراسات إلى أن الاضطراب الانفعالى للأم الحامل قد يؤثر على الجهاز العصبى للجنين . وهذا يتطلب تزويد هذه المكاتب بعدد كاف من المتخصصين فى المجالات المختلفة : الطبية والنفسية والاجتماعية .

٢ — الاهتمام بزيادة عدد مراكز تنظيم الأسرة التى يجب أن توجه عناية خاصة إلى تنظيم النسل . لا من حيث العدد فحسب ، بل أيضاً من حيث فترات الحمل ، حيث دلت الأبحاث على أن بعد المسافة الزمنية بين ميلاد

طفل وآخر قد يؤدى إلى الضعف العقلى . وقد يرد البعض على ذلك بأن بعد المسافة الزمنية يتيح للأم فرصة أكبر لاسترداد صحتها والعناية بها ، وبالتالى للاستعداد صحياً لأى حمل جديد . ومما لا شك فيه أن تكرار الحمل على فترات شديدة التقارب يؤثر فى صحة كل من الأم والجنين . فالجنين - كما نعلم - ينمو على حساب أمه ، وقد لا يجد إذا ساءت صحتها من المواد الغذائية اللازمة لبناء جسمه ما يساعده على النمو السليم . ولكن الذى نقصده هو ألا يفرط الآباء فى التباعد الزمنى بين ميلاد طفل والذى يليه إلى درجة تتعدى بكثير ما تتطلبه راحة الأم واستعدادها صحياً للحمل الجديد ، إذ تدل بعض الدراسات على أن طول فترة التوقف عن الانجاب تزيد من احتمال ولادة طفل ضعيف العقل ، هذا بجانب أن الفارق الزمنى الكبير بين طفل وآخر ، كأن يكون أحدهما فى الثامنة والآخر حديث الولادة قد يعرض الأخير لمعوقات التطبيع الاجتماعى السليم التى يتعرض لها أحيانا الطفل الوحيد أو الطفل الأول ، مثل التدليل أو الحماية الزائدة ...الخ . وليس معنى ذلك أن تسرف الأسرة فى إنجاب الأطفال ، وإنما يحسن بكل أسرة أن تحدد سلفاً عدد الأطفال الذين ترغب فى إنجابهم ، ثم تنظم فترات الإنجاب بحيث لا يفصل بين ميلاد كل طفل والآخر وقت طويل .

كما يجب أن تتضمن حملة التوعية التى تقوم بها أجهزة الدولة فى الوقت الحاضر لتنظيم النسل وتحديده توضيح العلاقة بين كثرة الإنجاب والتأثير الناتج على صحة الأم ، وبالتالى إلى احتمال ولادة طفل ضعيف العقل . وقد سبقت الإشارة إلى أن سوء حالة الرحم وصحة الأم والاضطراب الميتابولى تزيد من احتمال ولادة مثل هذا الطفل . كذلك

يجب أن تهتم هذه المراكز برعاية الأم لإعدادها إعدادا سليما لأى حمـــل جديد .

٣ - التوسع فى إنشاء مراكز رعاية الطفولة والأسرة وإمدادها بفريق متكامل من المتخصصين يشمل بجانب الطب والتمريض اخصائيين نفسيين واجتماعيين ، حتى تتوفر جميع الخدمات الطبية والنفسية و الاجتماعية اللازمة . وبحيث تجد كل أم حامل من الخدمات ما يعينها على قضاء فترة الحمل بعيدا عن أى مؤثرات تضر بسلامة الجنين . ويلاحظ فى هذا التوسع الاهتمام بالبيئات المتخلفة اقتصادياً وثقافياً كالأحياء الشعبيه بالمدن ، وكذلك المناطق الريفية وبخاصة النائية حيث تكثر المشكلات الصحية ومشكلات التغذية وغيرها مما قد يساعد على احتمال ميلاد طفل ضعيف العقل .

٤ - زيادة عدد الدور والمستشفيات الخاصة بالولادة لضمان سلامة سير عملية الوضع ، فقد ثبت من الدراسات المتعددة أن إصابات الميلاد كثيرا ما تؤدى إلى الضعف العقلى . وقد تنبهت الدولة إلى أهمية توفير الرعاية الصحية للمواطنين فبدأت بتنفيذ مشروع التأمين الصحى . وقد روعى أن يقتصر فى المرحلة الأولى منه على العاملين فى الدولة وحدهم على أن يشمل بعد ذلك أسرهم . ونرجو أن تتوسع الدولة فى المراحل التالية من هذا المشروع فى إنشاء دور متخصصة للولادة حتى تتمكن من رعاية أكبر عدد ممكن من محدودى الدخل والثقافة حيث ظهر من الإحصاءات المختلفة أن هذه الفئة لا تهتم كثيرا بتنظيم نسلها ، بل وتتصف بكثرة الإنجاب ، مما يجعلها أكثر عرضة للمشكلات الصحية ومشكلات سوء التغذية .

ويجب أن يكون بمستشفى الولادة سجل كامل عن تاريخ حياة الأم

الحامل ، من حيث مستواها الاجتماعى وحالتها الصحية قبل الحمل وأثناء حالات الحمل والوضع السابقة والحالية ، لأن هذا السجل يساعد كثيرا على إمكان تقدير مدى احتمال ميلاد طفل ضعيف العقل . ومن الحالات التى يزيد معها هذا الاحتمال والتى يجب أن يشملها السجل حتى يساعد على تقدير حالة الطفل من حيث نموه العقلى ما يأتى :

(ا) تاريخ حياة الأسرة ومستواها الاجتماعى والاقتصادى .

(ب) طول قامة الأم ، فقد دلت بعض الإحصاءات (بالولايات المتحدة الأمريكية) على زيادة نسبة الولادات المبكرة بين الأمهات قصيرات القامة من البيئات المنخفضة اقتصادياً واجتماعياً . وقد تبين أن الولادة المبكرة (قبل اكتمال نمو الجنين) من العوامل الهامة المسببة للضعف العقلى .

(ج) التاريخ الطبى والعلاجى للأم من حيث الأمراض التى أصيبت بها كأمراض الحساسية ومرض السكر والغدة الدرقية واضطرابات الجهاز العصبى المركزى . . . الخ .

(د) معلومات عن ظروف الأم أثناء حالات الحمل والوضع السابقة مثل إصابتها بالتسمم الحملى Toxemia أو تعرضها للعلاج بالأشعة أو حالات الإجهاض الطبيعى السابق مباشرة للحمل الحالى ، وكذلك حجم الأطفال السابقين عند ميلادهم .

(ه) حالة الأم أثناء الحمل الحالى من حيث عمر الأم وإصابتها ببعض الأمراض مثل السكر أو الحصبة الألمانى أو التسمم الحملى والتهاب حوض الكلى . . . الخ ، وقلة أو زيادة السائل الأميونى . وكذلك أنواع العلاج التى تعرضت لها وبخاصة العلاج بالأشعة أو التخدير .

(و) طول مده الحمل وطول فترة الولادة. وكذلك حالة المشيمة من حيث إصابتها بجلطة أو التهابات . . . الخ .

(ز) حالة الوليد من حيث إصابته بالصفراء التي تنتاب حديثي الولادة أحيانا أو إصابته بأي تشنجات . وكذلك حجم الرأس وعدم استعادته لورنه الذي كان عليه عند الميلاد بعد عشرة أيام ، ومدى تناسب ورنه وطوله مع طول مدة الحمل .

كذلك يجب عمل التحاليل الطبية اللازمة للمولود قبل مغادرته للمستشفى وبخاصة تحليل البول حيث ثبت أنه يساعد على اكتشاف حالات الفينيلكتنوريا التي تؤدي إلى زيادة كمية الفينيل ألانين في البول . ويعاد هذا التحليل ثانية بعد حوالي أربعة أسابيع . فكما تبين سابقاً أن الإسراع في اكتشاف هذه الحالة والعمل على علاجها مبكرا يقي الجهاز العصبي من أي إصابة قد تنشأ عن هذا النوع من الاضطراب الميتابولي . ويجب أيضاً اختبار دم كل من الأم والوليد ، لأن الاختلاف في فصيلة الدم بين الاثنين قد يؤدي إلى ضعف عقلي .

(ثالثا) التشخيص المبكر

للتشخيص المبكر أهميته البالغة في أي اجراءات وقائية من الضعف العقلي. فقد رأينا أن بعض الحالات — التي تؤدي إلى ضعف عقلي شديد — إذا ما اكتشفت مبكرا أمكن تلافي حدوث هذا الضعف ، مثل الجلاكتوسيميا والفينيلكتنوريا والكريتينية وحالات نقص الأكسجين في الدم . . الخ . ومن الأعراض الأولى التي يمكن ملاحظتها حالة الوليد مثل ظهور الاصفرار عليه ، وكذلك كبر أو صغر حجم رأسه بالنسبة لجسمه وكثرة القيء واضطراب عملية الرضاعة إلى غير ذلك من الأعراض التي يمكن معرفتها بالرجوع إلى سجل مستشفى الولادة .

و يساعد الوالدين على اكتشاف حالة الضعف العقلى عند الطفل التأخر فى نموه عن المعدل المتوسط . ومن شواهد هذا التأخر بطء استجاباته عن الطفل العادى ، مثل عدم استطاعته أن يتتبع ضوءا بعينيه فى حوالى سن الثلاثة شهور أو إدارة رأسه نحو مصدر الصوت فى حوالى ستة شهور ، وكذلك تأخر استجاباته الانفعالية ، فبينما تأخذ الابتسامة معنى اجتماعيا فى حوالى الشهر الرابع عند الطفل العادى ، تتأخر عن ذلك كثيرا عند ضعيف العقل . كما يظهر تأخر النمو واضحاً فى تأخر الجلوس والتسنين والحبو والمشى والكلام . وعلى الوالدين فى هذه الحالة المبادرة بعرض الطفل على الإخصائيين لتشخيص الحالة والبدء فى العلاج مبكرا . وتفيد المعلومات التالية عند إجراء التشخيص :

١ ــ معلومات عن صحة الطفل مع الكشف الطبى الدقيق وإجراء التحاليل الطبية الكافية .

٢ ــ معلومات عن تاريخ الأسرة من حيث الأمراض والعلاقات الوجدانية القائمة بين أفرادها ، وعدد أفراد الأسرة، وترتيب الطفل بين الأخوة . . . الخ .

٣ ــ معرفة دقيقة بحالة الأم أثناء الحمل والأمراض التى أصابتها والعلاجات التى تعرضت لها . وكذلك حالة الوضع إلى غير ذلك من المعلومات التى ذكرت سالفاً .

٤ ــ معرفة دقيقة بتفاصيل نموالطفل من وقت الميلاد حتى وصوله إلى الإخصائى .

٥ ــ قياس مستوى ذكاء الطفل عن طريق اختبارات الذكاء المناسبة لسنه إذا كان فى سن يسمح باجراء الاختبارات ، مع العلم بأن هناك بعض المقاييس التى يمكن بها معرفة ذكاء الطفل من سن ستة شهور .

(رابعا) انشاء عيادات للاطفال

يجب إنشاء عيادات متخصصة للأطفال وإمدادها بالإخصائيين والأجهزة اللازمة لقياس مدى نمو الطفل من جميع نواحيه . على أن تقوم بتقديم الخدمات الطبية الكافية للطفل حتى تجنبه التعرض لأمراض أو إصابات قد تؤثر على الجهاز العصبى . فقد يولد الطفل سليما وينمو نموا طبيعياً ويكون متمتعاً بذكاء مرتفع ، ثم فجأة يتعرض لالتهابات مخية أو لأمراض حادة تؤدى لحالات اختناق مما يؤثر على جهازه العصبى ، أو قد يتعرض لإصابات ميكانيكية بالمخ مما يؤدى إلى الضعف العقلى . وتدل بعض الإحصاءات (من الخارج) أن حوالى ١٠٪ من نزلاء مؤسسات ضعاف العقول أصيبوا بالضعف العقلى بعد فترة من الميلاد نتيجة للمرض أو إصابات المخ ، وأن بعض هذه الإصابات نتجت عن المعاملة القاسية التى يلقاها الطفل من والديه . وهذا كله يؤيد أهمية إنشاء عيادات للأطفال تتولى رعايتهم من الناحية الصحية .

(خامسا) التعقيم

يرى البعض أن التعقيم وسيلة فعالة للحد من خطر الضعف العقلى ولمحاربة الانحراف . وقد تأثرت بذلك بعض الدول فأصدرت قوانين بتعقيم ضعاف العقول ، وتتفاوت هذه القوانين فيما بينها من حيث الإلزام والاختيار . وتستند فكرة التعقيم إلى أن الضعف العقلى فى أغلب حالاته موروث ، وأن تعقيم ضعاف العقول يحول دون إنجاب أطفال مثلهم ضعاف عقول . وتستند فكرة التعقيم كذلك إلى أن كثيرا من ضعاف العقول يتحولون إلى أحداث منحرفين ، وأن تعقيمهم يمنع تكاثرهم ، وبذلك يساعد التعقيم فى حل مشكلة الانحراف . ويقول دعاة التعقيم أخيرا بأنه وسيلة

اقتصادية ، لأن الحد من إنجاب أطفال ضعاف عقول سيوفر على الدولة نفقات رعايتهم .

ولكننا لا نقر فكرة التعقيم لأنها لا تستند إلى أساس علمى ؛ فالأبحاث الحديثة فى الوراثة لم تصل حتى اليوم إلى نتائج مؤكدة تثبت بشكل قاطع كيف يؤثر الجهاز الوراثى فى الضعف العقلى ، وبذلك يتجرد التعقيم من شرعيته العلمية . ولو سلمنا بأن من الضعف العقلى ما هو وراثى وأن التعقيم سيوقف هذا الضعف ، فان ذلك ليس من شأنه أن يحل مشكلة الضعف العقلى أو يقلل من خطرها لأن نسبة الضعف العقلى الذى يعتقد بأنه وراثى ليست على درجة يقل معها خطر المشكلة لو أن هذه النسبة اختفت .

ومن جهة أخرى ، فان نسبة كبيرة من ضعاف العقول — وهم فئة الضعف العقلى البسيط — يمكنهم عن طريق الرعاية والتربية السليمة أن يعولوا أنفسهم وأن يقوموا بأعمال لا تحتاج إلى ذكاء . ومثل هؤلاء الأشخاص ليس من الإنسانية فى شىء تعقيمهم . وفضلا عن ذلك فإنهم لا ينجبون بالضرورة أطفالا ضعاف عقول ولكنهم قد ينجبون أطفالا عاديين و أذكياء .

أما القول بأن ضعاف العقول كثيرا ما يتحولون إلى أحداث منحرفين فيمكن الرد عليه بأن الضعف العقلى ليس وحده المسئول عن الانحراف أو التشرد أو الإدمان على الخمور والمخدرات كما يظن البعض ، وإنما تقع مسئولية ذلك إلى حد كبير على التربية البيئية نفسها . فى هذه البيئة يكمن الإغراء ، وضعاف العقول أكثر قابلية للاستهواء . فانحرافهم يرجع إلى أنهم لا يستطيعون بلوغ مستوى اقتصادى مرتفع ، وأنهم يتعاملون مع أوساط متخلفة اجتماعياً واقتصادياً ، فضلا عن كون أغلبهم يأتون من هذه البيئات فيصبحون بذلك أكثر عرضة للسقوط فى الانحراف .

ولكن الضعف العقلى مع ذلك لا يتحمل وحده تبعة الانحراف . لأن مقاومة الإغراء لا تعتمد على الذكاء وحده فكم من أذكياء بهرهم إغراء الإدمان أو الانحراف الجنسى فكانوا من فرائسه وضحاياه .

وإذا كان من مبررات التعقيم أنه سيوفر المال الذى ينفق على ضعاف العقول ، فاننا نتساءل : بكم تقدر المبالغ التى تكبدتها البشرية على مدى تاريخها الطويل نتيجة لتصرفات طائشة صدرت من قلة من الأذكياء وبأى منطق يتقبل العالم الكوارث التى تصيبه على يد بعض الأذكياء ثم يضيق ذرعا بفئة مغلوبة على أمرها من ضعاف العقول ؟ وإذا كنا نريد بالتعقيم وقاية الطفولة من كثير من الشرور ، فان الأمر لا يقتصر على المصابين بضعف عقلى ، وإنما يتعداهم إلى كل من لا يستطيع إنجاب أطفال أسوياء فى أى ناحية من النواحى التى تعوقهم عن التمتع بالحياة كما يتمتع بها غيرهم ، وهذا أمر غير معقول بطبيعة الحال .

الفصل الثالث

رعاية وتربية ضعاف العقول

تشير معظم الدراسات النفسية إلى أن البيئة غير السوية تعوق الفرد عن النمو السليم . ومع أن تأثير البيئة على نمو الذكاء لا يكاد يذكر . إلا أن الذكاء يزيد إلى حد ما بالممارسة ويضمر بعدم الممارسة ؛ بمعنى أنه كلما كانت المنبهات البيئية غنية واسعة تتيح للفرد ممارسة ذكائه ، ساعد ذلك على تقدمه والاستفادة منه والعكس صحيح . فنشاط الفرد العقلى لا يتأثر بدرجة نضجه فحسب ، بل أيضاً بنوع الخبرات التربوية والثقافية التى يتعرض لها ، وتدل الكثير من الأبحاث فى ميدان الطب العقلى وعلم نفس الطفل على أن تغيير البيئة وتوفير الخبرات الغنية الواسعة للطفل يساعدان على نموه العقلى ويرفعان من نسبة ذكائه ، وبالتالى فان الضعف العقلى إذا لم يكن ناتجاً من عوامل بيولوجية أو عضوية ، أمكن بتقديم الرعاية التربوية اللازمة مساعدة الفرد على استغلال ما لديه من قدر من الذكاء بجانب ما قد يطرأ على هذا القدر المحدود من تحسن أو زيادة . كما أن تغيير البيئة يساعد الفرد على نمو قدراته الاجتماعية ، فيمكنه بذلك مواجهة الحياة والتكيف معها . فتكيف الفرد لا يعتمد فقط على ما عنده من ذكاء ، وإنما يتأثر أيضاً بحالته الانفعاليه ومدى إشباع دوافعه . وهذا ما يدعو إلى الاهتمام بتوفير خدمات الرعاية والتربية لكل ضعيف عقل حتى يستطيع أن ينمو بقدر ما يمكنه استعداده ، وأن يتعامل مع غيره .

إن من الخطأ أن ينظر إلى ضعيف العقل على أنه لا فائدة من تعليمه أو تدريبه ، وأن أى مجهود يبذل من أجله مجهود ضائع أولى به أن يستغل فى نواح أخرى . ففضلا عن أن الاهتمام بهذه الفئة واجب إنسانى ، فهو لا يخلو من الفائدة الاجتماعية ، لأن التدريب والتعليم سيخلق من أفرادها أناسا عاملين يستطيعون القيام ببعض الأعمال التى تعينهم على كسب رزقهم فى حدود إمكانياتهم وقدراتهم المحدودة ، أو على الأقل تمكنهم من خدمة ورعاية أنفسهم ، كما ستوفر لأسرهم من الاستقرار النفسى ما يساعدهم على التفاعل الاجتماعى السليم . وسنتكلم فيما يلى عن بعض ما يمكن أن يقدم من خدمات لرعاية هذه الفئة .

أولا — حملات التوعية

ليس من شك فى أن أى برامج رعاية وتربية يجب أن تستند على الفهم الاجتماعى الكامل لهذه المشكلة ، وهذا يتطلب القيام بحملات توعية واسعة تهدف إلى أن يتقبل المجتمع ضعاف العقول كأفراد لهم حق فى الحياة الكريمة ، وحق فى التمتع بخدمات المجتمع المختلفة ، وبجميع فرص التدريب والتعليم والتأهيل . فمدى نجاح هذه الخدمات يتوقف على مستوى تعليم أفراد المجتمع ودرجة ثقافتهم . ومستوى التعليم لا يجب أن يقاس بعدد السنين التى قضاها الفرد بالمدرسة ، وإنما على ما اكتسبه من عادات عقلية وميول مختلفة . فاذا نجحت المدرسة فى تنمية عادات التفكير المستنير والميول الثقافية ، كالميل للقراءة والاطلاع والرغبة فى الاستزادة من المعرفة عند أبنائها ، تكون بذلك قد نجحت فى إعداد الفرد إعدادا ثقافيا سليما . بمعنى أن برامج التوعية تعتمد إلى حد كبير فى نجاحها وفى درجة تأثيرها فى الأفراد على مقدار ثقافاتهم ، وبذلك تمتد جذورها الأولى إلى المدرسة التى تعمل على تكوين الاتجاهات المختلفة عند أبنائها :

ويجب أن تقوم لهذا الغرض النبيل حملات توعية واسعة النطاق تساهم فيها وسائل الإعلام بالنصيب الأكبر ،وتعقد الندوات والمحاضرات والمناقشات العملية التى ترمى إلى هدفين : أولهما تقبل ضعاف العقول اجتماعياً ، والتخلى عن النظرة القديمة التى ترى فيهم طفيليات اجتماعية أحق بالتهكم والسخرية ، وثانيهما تنمية الشعور بالمسئولية الاجتماعية تجاه هذه الفئة .

إن الضعف العقلى إذا أصاب فردا لم تقف آثاره عند أسرته فقط ، وإنما تمتد تلك الآثار إلى المجتمع . فآباء ضعاف العقول يرون — بسبب النظرة الاجتماعية الخاطئة إلى الضعف العقلى — أنه وصمة أصابتهم ، مما يؤدى بهم إلى الضيق والقلق والتوتر ، وهذا بالطبع ينعكس على انتاجهم ونشاطهم الاجتماعى . ويظن كثير من الأفراد أن الضعف العقلى فى غالبيته موروث ، وبذلك يخشى آباء ضعاف العقول أن يرموا أنفسهم بتهمة الضعف العقلى كصفة وراثية . وقد أثبتت البحوث الحديثة أن الوراثة لا تلعب ذلك الدور الهام الذى ينسبه إليها الكثيرون .

ولا يكفى أن يشعر أفراد المجتمع بمسئوليتهم تجاه ضعاف العقول فحسب ، بل يجب أن يمارسوا هذه المسئولية عن طريق المساهمة الإيجابية فى تقديم الخدمات التعليمية والتربوية المختلفة ، كل بقدر ما تتيح له ظروفه ومجال تخصصه . إن مجتمعاً كمجتمعنا يعمل جاهدا لتسوفير وسائل العيش الكريم لجميع أفراده على أساس تكافوء الفرص يجب أن يهتم ويضع فى حسبانه أفراد هذه الفئة عند تخطيط أى خدمات اجتماعية . وإذا جاز لمجتمع متأخر أن يهمل أمر هذه الفئة أو لا تلقى منه العناية الواجبة، فذلك أمر لا يجوز اطلاقاً فى مجتمع يحس بمسئولية كاملة تجـــاه جميع أفراده .

وبالاختصار يجب أن نعمل على إيجاد وعى اجتماعى مستنير بأسباب هذه المشكلة ونتائجها وكيفية التغلب عليها . وأن يعرف الآباء مواضع الخطأ والصواب فى معاملة ضعاف العقول . وأهمية الاستشارات العلمية والطبية وخطورة الاعتماد على الأساليب البالية التى قد تفوت فرص التحسن على أبنائهم ، ولذلك يجب أن تتضمن حملات التوعية إصدار النشرات المبسطة فى أسلوبها عن أحسن الوسائل لتنمية هذا القدر المحدود من الذكاء عند أفراد تلك الفئة واستغلاله إلى أقصى حد ممكن .

ثانيا — دور الاسرة

إذا كانت الأسرة هى أول وأهم وسيط من وسائط التطبيع الاجتماعى ، كما أنها أهم عامل فى تكوين شخصية الطفل وتربيته . فعليها يقع العبء الأكبر فى تهيئة ضعيف العقل ، وذلك بقدر ما يؤهله له ذكاؤه المحدود لأن يعيش فى المجتمع . وعناية الأسرة بضعيف العقل تتوقف إلى حد كبير على اتجاه الوالدين نحوه . وإذا كان الرفض يسىء إلى نمو الطفل العادى ويعرقل من تكيفه ، فهو أكثر تأثيرا فى ضعيف العقل الذى يحتاج إلى الاستفادة من أية فرص تعوضه ما يعانيه من عجز عقلى ، لذلك وجب أن يتقبل الوالدان الطفل كما هو ، لا كما يتمنيان أن يكون ، ومع أن تقبل واقع الضعف العقلى ليس بالامر اليسير على الآباء الذين ينتظرون مجىء الطفل بآمال عريضة ، إلا أن هذا التقبل هو نقطة البداية فى أى معاملة أو تدريب يأتى بعد ذلك .

إن موقف والدى ضعيف العقل موقف فيه إحباط لآمالهم مما يسبب القلق والتوتر . ومع ذلك فلا يجب أن تعوق هذه الحالة إشباع حاجات الطفل ومتطلباته وبخاصة الحاجات النفسية . فلقد وجد من الأبحاث فى هذا

الشأن أن الإشباع العاطفى لضعيف العقل يساعده كثيرا على الاستفادة من أى تدريب أو تعليم . وينمى فيه عادات اجتماعية تعاونه على مجاراة المجتمع إلى حد تجعله مقبولا اجتماعياً . وذلك لأن النمو الوجدانى السليم يؤثر على النمو العقلى تأثيرا لا ينبغى تجاهله . هذا إلى جانب أن الانهيار العاطفى فى الأسرة الذى قد يكون نتيجة لميلاد مثل هذا الطفل ، وكذلك رفض الطفل وما يترتب عليه من إهمال له ، كثيرا ما يؤدى إلى تحويل ضعيف العقل إلى حدث منحرف ، ولذلك يجب أن يحظى ضعيف العقل برعاية زائدة من جانب والديه . وليس معنى ذلك أن يوجه الآباء كل مجهوداتهم وعنايتهم نحو طفلهم ضعيف العقل دون الاهتمام ببقية الأبناء ، لأن إغفال حقوق بقية أفراد الأسرة قد يؤدى إلى اضطراب العلاقات الأسرية .

أما من حيث علاقة بقية الأخوة بضعيف العقل ، فيجب أن تقوم على تقبله وتقديم المساعدات له ، وإشراكه بقدر ما يستطيع فى نشاطهم وألعابهم. وعلى الوالدين ملاحظة نوع المعاملة التى يلقاها الطفل من بقية إخوته ، مع عدم مطالبتهم بأكثر مما يتحملون ، فمثلا لا يطلب منهم أن يشركوه فى جميع أنواع نشاطهم الترويحى ، لأنه بدون شك لا يستطيع مجاراتهم فى كل ما يعملون . وهو بذلك سيحرمهم من لذة التمتع بالنشاط الذى يرغبون فى ممارسته ، وبالتالى سيجعلهم ينظرون إليه كحجر عثرة فى طريقهم فيسوء شعورهم نحوه ومعاملتهم إياه .

وعلى العموم فرعاية ضعيف العقل تتطلب من الأسرة أن تأخذ فى الاعتبار عدة أمور أهمها :

١ — محاولة معرفة أسباب الضعف العقلى للطفل والبحث عن أنجح الوسائل لعلاجه أو لتدريبه وتأهيله مهنياً .

٢ — ملاحظة تطور نمو الطفل عن قرب ، فإذا ما ظهر أى عرض يشير إلى اختلاف نموه عن النموذج العام ، سارعوا إلى استشارة المتخصصين ، لأن الوقاية والرعاية المبكرة لها أهميتها البالغة فى تحسين حالته

٣ — معرفة المستوى العقلى الحقيقى للطفل وما لديه من قدرات خاصة حتى تقدم له الخدمات على أساس قدراته وإمكانياته .

٤ — تقييم خدمات الرعاية والتربية التى تقدمها الأسرة له ، وذلك بملاحظة تأثيرها على تطوره العقلى والانفعالى والاجتماعى ، حتى يمكن تعديلها إذا لم تتفق وما تتطلبه حالته .

٥ — لايجب الاهتمام بتعليم الطفل مجموعة من المعارف والمعلومات بقدر الاهتمام بتعليمه المهارات التى تساعده على إشباع حاجاته والتفاعل مع بيئته ، كاللغة والعادات الصحية السليمة والاعتماد على النفس فى الأعمال العادية ، مثل الأكل والملبس والنظافة العامة إلى غير ذلك .

٦ — التفكير فى تخطيط المستقبل على أساس ما عند الطفل من قدرات حقيقية ، لا على أساس ما يتمنى الوالدان أن يكون عليه الطفل ، لأن ذلك يؤدى إلى ضغط عقلى وانفعالى لا يتحمله .

وتتطلب رعاية ضعيف العقل تركيز الاهتمام على نموه النفسى ، لأن ذلك يعاونه على مواجهة الحياة والتفاعل مع البيئة . وهو كأى طفل آخر له حاجاته البيولوجية التى يجب إشباعها ، إلا أن هذا الإشباع يتطلب أكثر من مجرد الإشباع المادى . فيجب أن تهتم الأسرة بتعليم طفلها عادات النوم

والأكل السليمة ، كأن يستطيع استعمال أدوات المـــائدة بكفاية بقدر ما يمكنه نموه العقلى وتوافقه العضلى والحركى . كما يجب أن تهتم بنوع العناصر الغذائية التى تقدم للطفل وعلى الأخص الفيتامينات لما لها من تأثير على النمو العقلى ، فقد يؤدى نقصها المستمر إلى الضعف العقلى ، وبخاصة إذا حدث ذلك فى فترة الطفولة الأولى .

أما عن الحاجات النفسية ، فما لا شك فيه أن الإشباع العاطفى — وهو هام لجميع الأفراد — يساعد ضعيف العقل على الاستقرار النفسى ، وهو يشعر بعطف من حوله إذا وجد بينهم من يتحدث إليه ببساطة وصبر ، ويستمع إلى حديثه حتى ولو كان كلامه غير مفهوم . إنه يرغب فى أن يجد من يبتسم فى وجهه ويداعبه حتى يشعر بالاطمئنان على أنه مقبول ومرغوب فيه . ويجب أن تشبع له الاسرة الحاجة إلى الانتماء ، وذلك بالسماح له بالاشتراك —على قدر استطاعته— مع أفراد الأسرة فيما يقومون به من أعمال ، كأن يحمل كوبا من حجرة المائدة إلى المطبخ أو يعاون فى إعداد المائدة أو يشترك مع أمه فى ترتيب أثاث المنزل وما إلى ذلك . إن أى إشراك له فى نشاط المنزل مهما كان بسيطاً ، يشبع عنده الشعور بالقبول والانتماء داخل الأسرة ، فضلا عن أنه يكسبه بعض المهارات .

وضعيف العقل قل أن يتفاعل مع الجماعة تلقائياً ، لذلك يجب تمرينه على التفاعل التلقائى داخل الأسرة ، ويـــكون ذلك عن طريق تشجيعه على أى عمل يؤديه بنجاح حتى ولو كان أقل من مستوى عمره الزمنى بكثير ، فالمفروض أنه أبطأ من غيره فى غالبية استجاباته . وعلى الأسرة أن ترحب وتشجع أى تقدم يظهر فى سلوكه حتى ولو كان بسيطاً ، لأن ذلك يشعره برضاء من حوله ويعطيه الثقة فى نفسه . فمن الملاحظ أن ضعيف العقل كثيرا ما يدور فى حلقة مفرغة فاذا تمكن من أى

عمل يستمر فيه ويصعب عليه تغييره خوفاً من الفشل ، وفى الوقت نفسه لعدم قدرته على الحكم على الأشياء ، مما يعوقه عن فهم ما تتطلبه المواقف المختلفة من تغيير فى الاستجابات . كما يمكن تدريب مثل هذا الطفل على التلقائية فى التفاعل عن طريق إشراكه تدريجياً مع غيره فى ألعابهم ، مع العلم بأن نجاحه فى مشاركة غيره من الأطفال فى نشاطهم يشعره بسعادة تفوق سعادة طفل عادى عند نجاحه فى امتحان صعب يؤديه .

إن ضعيف العقل كغيره من الأطفال يريد أن يثبت ذاته ووجوده ، فيجب أن تكون الأسرة أول من يعاونه على ذلك عن طريق إتاحة الفرصة له لأن يكون عضوا عاملا فى الأسرة ، كما أنه يريد أن يشعر بقدرته على الانتاج بنفسه ، وعلى الأسرة أن تشجعه لأن يستغل إمكانياته الأخرى لإشباع هذه الرغبة ، فهناك بعض ضعاف العقول الذين يتمتعون بالقدرة على الرسم والموسيقى ، ولذلك يجب مساعدتهم على تنمية هذه القدرات . ومع أنهم لا يستطيعون الابتكار وقد يكونون فى حاجة إلى معاونة ، إلا أنها يجب أن تكون بالقدر الذى لا يفسد عليهم الشعور بالقدرة على الانتاج بأنفسهم .

كما يحتاج ضعيف العقل أن يتعلم معنى الخطأ والصواب وكيف يتصرف فى حدود معايير الجماعة ، كأن يعرف كيف يفرق بين ما يخصه من أشياء وما يخص غيره ، وأن يقدر ما يتوقعه الآخرون منه فى حدود مقدرته العقلية ، كل ذلك يتطلب صبرا وأناة ممن حوله وكذلك هدوءا فى معاملته .

ولا يغيب عن الذهن أن ضعيف العقل يتعلم العادات السلوكية المختلفة بطريقة روتينية كما يعتمد على التقليد والمحاكاة ، وكذلك يحتاج إلى التكرار فى تعليمه لعدم قدرته على إدراك العلاقات فى معظم المواقف ، وهذا

يستلزم أن يكون التغيير فى المواقف الخبرية التى يتعرض لها بالدرجة التى تمكنه متابعتها والاستفادة منها ، كما يلزم مراعاة تناسب التمايز فى بيئته مع التمايز فى نموه وسلوكه حتى نجنبه الحيرة والارتباك .

وبما أن الطفل يتعلم المهارات الأساسية كالحركة والكلام داخل الأسرة فمن واجبها — وبخاصة الأم — مساعدته على تعلم هذه المهارات . ففى حين يستطيع الطفل العادى فى سن ستة شهور استعمال إبهامه فى عملية القبض مما تمكنه من ممارسة هذه العملية بمهارة فى وقت بسيط ، تتأخر هذه العملية تأخرا واضحاً عند ضعيف العقل ، كما لا يستطيع إدراك العلاقة بين الإبهام وعملية القبض . وفى هذه الحالة يمكن للأم معاونته فى تعلم عملية القبض عن طريق الألعاب المختلفة ، مثل بناء المكعبات ووضع الأشكال الهندسية البسيطة فى تجويفات مماثلة فى لوحة كلوحة الأشكال التى تستعمل فى اختبارات الذكاء مثلا ، ثم بعد ذلك تعاونه على مسك الأقلام الملونة والتخطيط بها على ورقة أيا كان شكل هذا التخطيط ، إلى غير ذلك من العمليات التى تساعده على تعلم عملية القبض . ويلاحظ مراعاة تقديم الألعاب التدريبية للطفل فى تدرج يتفق مع تدرج نضجه العضلى وتوافقه الحركى .

ومن المعروف أن ضعيف العقل يتأخر فى النمو الحركى واللغوى . فبينما يحاول الطفل العادى تعلم المشى والكلام فى وقت واحد ، فان ضعيف العقل يؤجل إحدى المهارتين حتى يمكنه تعلم الأخرى ؛ وهو عادة يبدأ فى تعلم المشى قبل الكلام . ومع أن تعلم المشى يعتمد إلى حد كبير على النضج والتوافق الحسى الحركى ، فان ضعيف العقل قد يصل إلى درجة من النضج تمكنه من المشى ، ومع ذلك فانه لا يحاول تعلم هذه المهارة ، ومن أجل هذا يجب على الأسرة مساعدته وتدريبه وتشجيعه فى المحاولات الأولى حتى يستطيع أن يبدأ فى تعلمه للمشى.

وترى سلوتر Slaughter أن من واجب الأسرة الاهتمام بتدريب ضعيف العقل على تعلم أنواع من المهارات الحركية بجانب عمليتى القبض والمشى . وتؤكد فى الوقت نفسه أهمية جعل التدريب فى صورة لعب ، لأن الجو النفسى المصاحب لتدريب الطفل له أهمية فى استجابته للتدريب . وليس معنى رأى سلوتر ترك الحرية لأهوائه ورغباته المؤقتة . وضعيف العقل لا يستطيع التركيز على عمل ما لمدة طويلة ، لأن تركيز انتباهه يتوقف على رضائه النفسى الذى ينتج من شعوره بعطف من حوله ورضائهم عنه .

وتلعب اللغة دوراً هاماً فى تكيف الطفل مع المجتمع من حوله، إذ أنها وسيلة الاتصال والتفاهم . فيجب على الأسرة بذل كل المحاولات الممكنة لتعليم الطفل الكلام الذى يعتبر من المهارات الصعبة التى يتأخر ضعيف العقل فى تعلمها . ويقاس النمو اللغوى عند ضعيف العقل على أساس مدى قدرته على الفهم وربط ما يسمعه من كلام بالأشياء والأفعال والانفعالات . . الخ ، وأى محاولة من جانبه للاتصال بالغير عن طريق الصوت يعتبر دليلا على تطوره اللغوى ، وبما أن قدرة الطفل على التقليد لها أثرها الهام فى تعلمه للكلام ، فانه يجب على الأسرة أن تهتم بإخراج الحروف من مخارجها بشكل واضح — من حيث الصوت وحركة الشفتين — عند التحدث لضعيف العقل حتى تتيح له فرصة تقليدها فى نطق الكلمات ، وتتجنب فى الوقت نفسه مخاطبته بلغته الطفلية أو الإشارات ، مع تشجيعه دائما على محاولة الكلام بطريقة صحيحة . ومع ذلك لا يجب أن يتعجل الوالدان طفلهما فى تعلم الكلام حتى لا يتعثر لعجزه عن إرضائهما . ولا يغيب عن الذهن أن بعض ضعاف العقول قد يستطيعون الكلام وبسرعة ، بل ويتكلمون كثيرا ، وهم فى ذلك يرددون ما يسمعونه من الكبار دون فهم لما يقولون . وعلى

الوالدين الاهتمام بمراعاة أن يفهم الطفل معنى كل كلمة يتعلمها ، أى مساعدته فى استعمال اللغة كأداة للاتصال .

هذا ويمكن تعليم ضعيف العقل الكلام من وقت مبكر ، وذلك بتسمية الأشياء التى أمامه فى بيئته مرات ومرات حتى يتعلمها ، وتشجيعه كلما أراد شيئاً أن يطلبه بالكلام لا بالإشارة ، بشرط تجنب استعمال العنف أو العقاب ، لأن هذا قد يؤخر تعلمه ويعوقه عن المحاولة ، وكذلك بإجابته إلى طلبه إذا شعر من حوله أنه غير قادر فعلا على التعبير عما يريد ، ولا يجب أن تتجاهل الأسرة أنه بطىء عمن هم فى سنه فى تعلمه واستجاباته . ويمكن الاستعانة باللعب فى تعليم ضعيف العقل الكلام ، فمثلا نرمى له الكرة ونقول له « خذ » ، ثم نطلبها منه ونقول « هات » أو نرفعه إلى أعلى ونقول « فوق » ، ثم نعيده إلى الأرض ثانية ونقول « تحت » ؛ ويكرر ذلك عدة مرات ويعاد تكراره على فترات زمنية متفرقة . وتمتع الطفل باللعب سيجعله يحاول ترديد وتعلم ما نقول حتى نستمر فى اللعب معه . وعندما يظهر الطفل اهتماما بالصور يمكن استغلال هذا الاهتمام فى تعليمه الكلام ، وذلك بتسمية عناصرها له ويطلب منه أن يسميها هو الآخر ، كما يمكن الاستعانة بالقصص المصورة .

وجدير بالذكر أنه يجب فى تعليمنا الطفل الكلام أن نركز الاهتمام على القدرة على التحدث مع الغير والتعبير عما يريد ، لا بصحة استعمال الكلمات من الناحية اللغوية . وعلى العموم فعادات الكلام حسنة أو سيئة يتعلمها الطفل من المتصلين به وبخاصة الأسرة ، ولذلك يجب الاهتمام بتعليم الطفل عادات الكلام الصحيحة لأنها تساعد على تقبله اجتماعياً . وعلى الأم يقع العبء الأكبر فى تعليم ضعيف العقل الكلام ، وعليها أن تخصص وقتاً يومياً للتحدث مع طفلها والتدرج معه بطريقة تتفق وذكاءه المحدود .

ثالثا — الخدمات التعليمية

تختلف مستويات الضعف العقلي من حيث القدرة على التعلم . مما يستلزم تقسيم ضعاف العقول تبعاً لهذه المستويات حتى يتسنى وضع البرامج التعليمية أو التدريبية التي تتفق ومستوى ذكائهم . وأكثر هذه الفئات استعدادا للتعلم هي فئة الضعف العقلي البسيط (وهم المأفونون Moron وتتراوح نسبة ذكائهم من ٥٠ إلى ٧٥) ، التي تستطيع أن تأخذ قدرا من التعلم يعادل ما يأخذه الطفل العادي في المرحلة الابتدائية من القراءة والكتابة والحساب وبعض المعلومات العامة . كما يمكن إعدادهم إعدادا مهنياً يؤهلهم لأن يمارسوا بعض المهن التي تتفق وقدراتهم فيما بعد . والتي تعينهم على كسب الرزق والاعتماد على النفس ، وخاصة أن الحياة مليئة بالأعمال التي لا تحتاج إلى ذكاء .

هذا وإعداد ضعيف العقل للحياة في المجتمع لا يتوقف على إمداده بالمعارف والمعلومات ، وإنما على مدى ما ننمي فيه من أنماط السلوك الاجتماعي وأساليب التكيف السليم التي تعينه على أن يتفاعل مع الجماعة تفاعلا يضمن له التوافق مع بيئته . وقد يعترض على ذلك بأن القدرة على التكيف ترتبط ارتباطا وثيقاً بالذكاء . ومع وجاهة هذا الاعتراض ، إلا أنه تنقصه الدقة من الناحية التطبيقية ، فمع أن الأكثر ذكاء أكثر قدرة على تعلم أساليب متنوعة للتكيف ، إلا أن عملية التكيف لا تعتمد فقط على الذكاء بل تتضمن أيضاً التكوين النفسي للفرد . وعمليات التفاعل الاجتماعي ليست على مستوى واحد ، بل تتفاوت في درجة تعقيدها ، وبالتالي تتطلب مهارات اجتماعية متفاوتة . ثم إن أساليب الحياة وكسب الرزق تتفاوت هي أيضاً في درجة ما تتطلبه من ذكاء ، وهذا يعني أن فرص الحياة المتنوعة

تتيح مكانا لكل فرد إذا استثنينا القلة القليلة من أولئك الذين يعانون من الضعف العقلى الشديد والحاد والذين لا يمكنهم المشاركة الفعلية فى حياة الجماعة.

وتتطلب تربية ضعاف العقول من فئة الضعف العقلى البسيط وضع برامج خاصة تختلف عن برامج المدارس العادية من حيث الكيف والكم، كما تتطلب طريقة خاصة فى التدريس تتفق مع درجة استجاباتهم للموقف التعليمى. وتتلخص أهمية وضع هذه الفئة فى فصول خاصة فى أن ذلك يجنبهم التعرض لنقد قرنائهم فى الفصل العادى، أو لمنافسة هم غير قادرين عليها، فالمدرس فى المدرسة العادية عادة ما يقدم الخبرات التعليمية على مستوى الطفل المتوسط الذكاء، فلا يستطيع ضعيف العقل مجاراة غيره من التلاميذ فى نشاطهم داخل الفصل، مما قد يعرضه للتأنيب أو العقاب من المدرس. وهذا كله يشعره بالنقص ويفقده الشعور بالأمن والاطمئنان، فيلجأ إلى إحدى الوسائل الدفاعية التعويضية التى تتمثل فى التخريب والعدوان. أما فى الفصول الخاصة بضعاف العقول فيتوفر له العمل وسط مجموعة متكافئة فى النشاط العقلى، كما يجد من الخبرات التعليمية ما يستطيع ممارسته والتنافس فيه، وهذا يعطيه الثقة فى النفس والشعور بالأمن، ويوفر له الرضا والنجاح إلى غير ذلك من العوامل النفسية التى تساعد على نمو شخصيته نموا سليماً.

وبما أن التعليم المدرسى لهذه الفئة ليس إلا وسيلة لإعداد الطفل اجتماعياً، وجب الاهتمام بتعليمه العادات السلوكية المختلفة التى تساعده على التعامل مع غيره، ويتأتى ذلك عن طريق إتاحة الفرصة له لأن يمارس بعض أنواع النشاط الاجتماعى — فى حدود قدراته — مع أطفال عاديين. فالطفل بعد تأهيله مهنياً سيخرج إلى المجتمع وسيتعامل مع أفراد عاديين، وعليه

يجب أن يعد لذلك ولا يحرم من فرص الاشتراك الفعلى مع الأطفال السويين.

ونعود لنؤكد أن نقص الذكاء ليس مشكلة ضعيف العقل الوحيدة ، بل إن الخوف من الفشل والمنافسة المهنية والشعور بالعزلة والوحدة مشكلات يجب أن يعد ضعيف العقل لمواجهتها والتغلب عليها . وقد كان المعتقد إلى عهد غير بعيد آن العلاج الاجتماعى لمشكلة ضعاف العقول ينحصر فى عزلهم عن مجتمع العاديين ؛ وقد تبين خطأ هذه الفكرة بوضوح بعد أن أثبتت التجارب أن هذه الفئة إذا لاقت من العناية والتدريب ما ينمى شخصياتهم فى النواحى المختلفة ، أمكنها أن تواجه الحياة الاجتماعية التى تتفاوت فى درجة تعقيدها ، كما أثبتت أن كثيرا من أفراد هذه الفئة أمكنهم بعد التأهيل والتدريب القيام بأعمال مختلفة لاتتطلب ذكاء عالياً أو عادياً ، وأنهم عادة ما يكونون مطيعين ينفذون الأوامر بدقة ومجتهدين فى أعمالهم . وقد أدى التخلى عن فكرة العزل بكثير من الدول المتقدمة إلى إنشاء مدارس خاصة لتعليم وإعداد أفراد هذه الفئة . وقد اهتمت جمهوريتنا فى السنوات الأخيرة بانشاء مثل هذه المدارس التى تقبل التلاميذ ضعاف العقول الذين يتراوح مستوى ذكائهم بين ٥٠ ــ ٧٥ ، يتعلم فيها الأطفال القراءة والكتابة والحساب وبعض المعلومات العامة ، كما تبذل هذه المدارس عناية خاصة بتنمية قدراتهم المختلفة من خلال البرامج المتنوعة فى الأشغال الفنية والرسم والموسيقى ، بالإضافة إلى ما توفره لهم من فرص متعددة للثقافة المهنية وتعلم بعض الحرف.

بعض المبادىء العامة فى تعليم ضعاف العقول : يتبين من كلامنا عن ضعاف العقول أنهم ليسوا كغيرهم من الأطفال يستطيعون الاستفادة من

الطرق العادية أو البرامج التعليمية التى تدرس بالمدارس العادية، ولذلك وجب مراعاة ظروفهم الخاصة عند محاولة تعليمهم أى مهارات أو معارف. وهناك بعض النقاط التى يمكن أن يستفيد بها المدرس عند تعليمه لضعاف العقول ومن أهمهـــا :

١ — يجب أن يسير تعليم ضعيف العقل بخطوات بطيئة معروفة محددة بحيث لا ننقله من خبرة إلى أخرى إلا بعد معرفة الأولى معرفة كافية . ولا يغيب عن الذهن أن المهارات البسيطة التى يتعلمها الطفل العادى بسهولة ويسر تعتبر صعبة عند ضعيف العقل ، ولذلك تأخذ وقتاً أطول فى تعليمها . ولا يجب تعليمه أكثر من مهارة فى وقت واحد ، لأنه يفترق عن العاديين فى عدم قدرته على تركيز الانتباه على عدة أشياء أو استيعابها فى وقت واحد.

٢ — الاستعانة بوسائل الإيضاح فى التدريس وبخاصة تلك التى تجذب انتباه الطفل وتكون فى حدود قدرته على الفهم . وتجب الاستفادة من الميل الطبيعى للعب عند الطفل فى تعليمه كثيرا من المهارات وتنمية قدراته كالقدرة على التمييز البصرى والسمعى وكذلك الذاكرة . كما يعتبر اللعب من أهم الوسائل لتعليم الطفل أنواعاً من العلاقات الاجتماعية ، وهذه تشبع عنده الشعور بالانتماء والقبول وتعده للاندماج فى الجماعة فيما بعد .

٣ — يجب أن نختار المواد التى يتعلمها ضعيف العقل على أساس قيمتها التطبيقية بالنسبة له ، كما ينبغى العناية بما يمكن أن يكتسبه الطفل من عادات أو اتجاهات خلال المواقف التعليمية ، وكل خبرة تعليمية تزيد من قدرة الطفل على الاعتماد على نفسه تعتبر خبرة لها قيمتها العالية ، حتى ولو كانت محتويات الخبرة من النوع البسيط العادى .

٤ — من الخطأ أن نبدأ فى تعليم ضعيف العقل أى خبرة إلا إذا وصل إلى درجة من النضج تعده لتعلمها بغض النظر عن عمره الزمنى ، لأن محاولة تعليمه قبل استعداده للتعلم يضعف اهتمامه ويسبب له الإرهاق والتعب السريع . كما يراعى الاختلاف بين مجموعة ضعاف العقول بالفصل ، فيقدم لهم الخبرات التى تتناسب مع قدرات كل منهم الخاصة ، لأن تعليمهم يتطلب استغلال أى قدرات خاصة لديهم . وما يبدو أحيانا على ضعيف العقل من عدم اهتمام بالتعليم لا يرجع فقط إلى عجزه العقلى ، وإنما قد يرجع إلى عدم تناسب ما يقدم إليه مع مستوى ذكائه ، أو عدم ارتباطه باهتماماته المباشرة . أو عدم اتباع المدرس لطريقة مشوقة تجذب انتباهه . ولذلك يجب على القائمين على تعليمه تغيير طريقتهم فى التدريس إذا ما بدا على الطفل الضجر والملل ، كما يجب عليهم أن يربطوا دائما بين ما يتعلمه وبين ما يعرفه وما يهتم به اهتماما خاصاً .

٥ — يجب ملاحظة التفصيل والتكرار عند تعليم ضعيف العقل ، فلا يخفى أنه لا يستطيع التعميم أو الاستفادة — كالطفل العادى — من موقف تعليمى فى موقف آخر . فمثلا قد لا يدرك الطفل أن القفز أربع مرات وتعداد أربع أشياء ورؤية أربعة طيور ، تتضمن جميعاً الرقم « ٤ » . كما أنه لا يستطيع إدراك العلاقات بسهولة ، ولذلك يجب فى تعليمه أى حقيقة أن نسير معه خطوة بخطوة ونقطة بنقطة مع التكرار وجعل الحقيقة ملموسة بقدر الإمكان . فعلى الرغم من أهمية التكرار فى تعليمه ، إلا أن ذلك لا يعنى التكرار الرتيب الممل كأن يطلب منه أن يعد من ١ إلى ٥ لعدة مرات متكررة ، بل يجب التنوع عند التكرار حتى نثير اهتمامه ، فمثلا

نأخذه إلى حظيرة الدواجن ويعد بها خمسة طيور ثم يطلب منـه أن يرمى خمس حبات من الذرة لكل طائر . . . وهكذا .

٦ — يجب تشجيع ضعيف العقل باستمرار على كل عمل يؤديه بنجاح وتجنب العقاب والتأنيب عند الفشل ، كما يجب أن تقدم له خبرات من النوع الذى يستطيع بواسطته تقدير نجاحه بنفسه . وقد يتساءل البعض : كيف نعلمه الفرق بين الخطأ والصواب ؟ مما لا شك فيه أنه ينبغى أن نعرفه مواضع فشله ، ولكن لا نكثر من المواقف التى يفشل فيها حتى لا ينتابه اليأس ويفقد الثقة فى نفسه .

فى ضوء ما تقدم نرى أن وضع مناهج ثابتة لتعليم ضعاف العقول أمر غير مقبول ، فالمدرس هو الذى يجب أن يختار بنفسه الخبرات التى تتفق مع تلاميذه مع مراعاة تنوعها تبعاً للاختلافات بينهم ، كما يغير من طريقته بما يناسب كل طفل . وليس معنى ذلك أن فصلا به خمسة عشر تلميذا يتبع المدرس فيه خمس عشرة طريقة ، ولكن يعنى مراعاة الاختلافات الواضحة مع عدم الجمود على طريقة واحدة . ونعود فنؤكد أن ما يكتسبه الطفل من عادات واتجاهات خلال المواقف التعليمية المختلفة أكثر فائدة له مما يتعلمه من حقائق ومعلومات . فهو يحتاج لأن يتعلم كيف يحمى نفسه من المخاطر وكيف يحافظ على نظافته وكيف يتعاون مع غيره ، بجانب تعليمه خصائص الأشياء من حيث الأشكال والألوان والأحجام وأهميتها الوظيفية بالنسبة له .

وعلى العموم فان وظيفة المدارس الخاصة بضعاف العقول (من ٥٠ — ٧٥) لا تنحصر فى مجرد تعليمهم المهارات المدرسية ، بل يجب أن تكون هذه المهارات وسيلة لإعدادهم للحياة العملية فيما بعد . ولذلك يجب أن

تركز هذه المدارس اهتمامها حول تعليمهم العادات الاجتماعية التى تعينهم على التعامل مع الغير بسهولة ويسر . هذا إلى جانب مراعاة العناية بتأهليهم مهنيا لتمكينهم من مواجهة الحياة مزودين بوسائل كسب الرزق . وهناك أنواع عديدة من الحرف البسيطة التى يستطيع أن يتعلمها هؤلاء الأطفال ، كبعض أعمال الفندقة مثل التنظيف والمعاونة فى الطهى وغسل الملابس وترتيب الحجرات ، كما يمكنهم القيام بعمليات التغليف والصف والرص وكذلك بعض الأعمال الزراعية ، وبصفة عامة سائر الأعمال التى لا تعتمد فى إنجازها على الذكاء أساسا . ومن حسن الحظ أن هذه الحرف التى كانت تقابل بالامتهان والاحتقار من قبل ، أصبحت فى مجتمعنا الحديث الذى يقدر العمل والعمال ويعطى العاملين حقوقهم ، وسيلة كريمة للعيش ، لا تحط من قدر المواطن ، ولكنها تعطيه تقديرا اجتماعياً وتشعره بأهميته الإيجابية فى العمل والبناء . وهذه النظرة الجديدة للأعمال والحرف اليدويه تجنب أسر ضعاف العقول الحرج الذى كانوا يعانونه من قبل إذا مارس أبناؤهم عملا من هذا القبيل .

رابعا — المؤسسات الايوائية

تختلف خدمات الرعاية والتربية لضعاف العقول باختلاف مستوياتهم العقلية وهناك نسبة كبيرة منهم يقع مستوى ذكائها بين ٥٠ — ٧٥ ، وهى فئة قادرة على التعلم ، وتتركز — كما سبقت الإشارة — رعايتها فى إعداد برامج تعليمية خاصة تتطلب مدارس لهم ، وكذلك إعدادهم مهنياً . وقد تضم بعض هذه المدارس أقساماً داخلية لمن ثبت أن بيئته الأسرية لا تكفل له الرعاية النفسية اللازمة . أما فئة ضعاف العقول التى تقع نسبة ذكاء أفرادها بين ٣٥ — ٥٠ ، وهى فئة الضعف العقلى المتوسط فأكثر احتياجا إلى رعاية كاملة تتطلب إلحاقهم بمؤسسات داخلية .

واستعمال كلمة مؤسسة فى هذا المجال بدلا من كلمة مدرسة يرمى إلى التفرقة بين الرعاية التى تقدم لفئة الضعف العقلى البسيط وتلك التى تقدم لفئة الضعف العقلى المتوسط ، حيث أن الأخيرة أقل قدرة على تعلم المهارات المدرسية الاولية ، وتتركز رعايتها حول تدريبها على العادات الاجتماعية التى فى حدود قدرتها العقلية . وذلك يتطلب جهدا أكبر وعناية تصعب على الأسرة القيام بها . كما أنها تحتاج إلى برامج تأهيلية من نوع آخر وعلى مستوى أبسط من فئة الضعف العقلى البسيط .

وهذا لا يعنى وجوب إلحاق الطفل بالمؤسسة فى كل الحالات ، لأنه إذا كانت لدى الأسرة الإمكانيات المادية والمعنوية التى تعينها على رعايته دون إعاقة لسير حياتها الطبيعية أو لنمو الطفل فمن الأوفق عدم إلحاقه بالمؤسسة ، وإلا وجب إلحاقه . وتعطينا سلوتر Slaughter مثالين على ذلك :

الأول خاص بطفل نسبة ذكائه حوالى ٥٠ ، مات والده وهو فى السادسة من عمره . ولما كانت حالة الأسرة المادية سيئة اضطرت الأم إلى العمل كرئيسة خدم فى دار إيواء للشيوخ ، وكانت تصحب الطفل معها إلى مكان العمل . واستطاع الطفل بهدوئه وخلوه من المشاكل السلوكية أن يندمج مع النزلاء ، وكان يقضى لهم بعض الطلبات فى حدود قدرته ، فاهتم به الجميع . وبدأت إحدى النزيلات فى تعليمه « العد » وفى قراءة القصص له ، وأعطته مجموعة من الكتب المصورة ، فى حين كان النزلاء الآخرون يلاعبونه ويساعدونه على تمضية وقت طيب ومفيد بينهم . وقد ساعد ذلك كله على إشباع الحاجة إلى الانتماء والقبول عند الطفل وعلى نمو شخصيته نموا سليما من الناحية الاجتماعية وهكذا لم تضطر الأم إلى إرساله إلى مؤسسة ، وبدأت فى إعداده لمهنة بسيطة فى مكان ريفى .

أما المثال الآخر الذى يوضح وجوب وضع الطفل فى المؤسسة فخاص بحالة طفلة منجولية نسبة ذكائها « ٥٠ » فى أسرة تتكون من أب وأم وابن (يكبر الطفلة بثلاث سنوات) مستواهم العقلى مرتفع . وكانت الأم تركز عنايتها حول الطفلة من يوم ميلادها ، مما أدى إلى إهمالها للابن ، فتعلق الإبن بأبيه الذى حاول أن يعوضه عن هذا الإهمال . وانقسمت الأسرة بذلك إلى فريقين : الأب والابن فى جانب ، والأم والطفلة فى جانب آخر ، وأخذ الأبوان يتبادلان اللوم . وعندما بلغت الطفلة سن السابعة حاولت الأم إلحاقها بمدرسة عادية ، ولما فشلت فى ذلك أحضرت لها مدرسة وثانية وثالثة ، وكن جميعا يفشلن فى تعليم الطفلة . وكانت الأم ترميهن بالإهمال واحدة بعد الأخرى ، وتوترت حالة الأم النفسية وكادت تصاب بانهيار عصبى ، وبلغ الجو الأسرى حدا من التوتر يهدد بالانفجار . فسعى الأب إلى استشارة الإخصائيين فأرشدوه إلى مؤسسة خاصة بهذا المستوى من الضعف العقلى ، فألحق الطفلة بها ، وقد حقق هذا الإجراء هدفين : أولهما إعادة الاستقرار الانفعالى للأسرة ، وثانيهما تقدم الطفلة الملحوظ فى عاداتها السلوكية والاجتماعية .

وعند اتخاذ قرار بوضع الطفل فى المؤسسة يجب أخذ عدة عوامل فى الاعتبار ، منها ما يتصل بالطفل نفسه ، ومنها ما يتصل بالأسرة . أما ما يتصل بالطفل فهو معرفة معوقاته الأخرى ، ومدى احتياجه للرعاية الطبية أو وجود أى مشكلات سلوكية لديه ، أو إذا كان الطفل الوحيد للأسرة ، أو كان وجوده بها سيحرمه من فرص التربية السليمة ، أو يعرضه للانحراف . ومن حيث ما يتصل بالأسرة ، يجب معرفة مستواها الاقتصادى والاجتماعى حتى يمكن تقدير مدى إمكانياتها فى تخصيص مربية له ، أو توفير الفرص

الثقافية التى تساعده على النمو العقلى كالرحلات والزيارات وشراء اللعب التعليمية . ومدى قدرتها على تربيته ، وكذلك مدى إدراكها لمشكلة الضعف العقلى وتقبلها للطفل . وتأثير وجوده فى العلاقات الوجدانية أو فى العناية ببقية الأبناء أو إعاقة نشاط الأسرة الاجتماعى . . . الخ . ومعرفة هذه الأمور جميعاً تحدد أى مكان أفضل لتربية الطفل . الأسرة أم المؤسسة .

وجدير بالذكر أن الاهتمام بتربية ضعيف العقل يجب أن يبدأ مبكرا فى الفترة التى ينمو فيها جهازه العصبى ، وأن حاجته — كأى طفل آخر — إلى رعاية أسرية فى هذه الفترة أمر لا يمكن تجاهله حتى يتحقق له الإشباع العاطفى وتأكيد الذات. ولذلك فالأفضل للطفل ألا يرسل إلى المؤسسة فى مرحلة الطفولة المبكرة إلا إذا كان جو الأسرة يعوق نموه ويزيد من سوء حالته . وتشير الدراسات الحديثة إلى أنه لا يمكن إشباع حاجات ضعيف العقل فى سنيه الأولى إلا فى جو أسرى متزن . كما وجد أن ضعيف العقل الذى يقضى سنيه الأولى فى كنف أسرة متكاملة نفسياً يكون أكثر تقدماً فى نموه اللغوى وعاداته الاجتماعية من ذلك الذى يوضع فى المؤسسات أثناء طفولته المبكرة .

وبعض فئة الضعف العقلى المتوسط قد لا يحتاجون إلى المبيت فى المؤسسة ، وذلك إذا توفرت لدى الأسره الإمكانيات المادية والمعنوية التى تساعدها على المساهمة مع المؤسسة فى رعاية الطفل ، وفى الواقع أن الأسرة والمؤسسة طرفان يكمل أحدهما الآخر إذا أريد للطفل النمو السليم ، وفى رأينا أن الجو الأسرى هو عادة أمثل مكان لإشباع حاجات الطفل وتكوينه النفسى ، ولذلك لا يجب أن يبيت الطفل فى المؤسسة إلا إذا كان بقاؤه فى المنزل سيكون سبباً فى إعاقة الحياة الطبيعية للأسرة ، من حيث الاستقرار

الانفعالى والنشاط الاجتماعى ، ومن جهة أخرى إذا كان بقاؤه بالمنزل سيفسد ما تقوم به المؤسسة نحوه من تدريب وتعليم .

وعلى العموم فان إلحاق ضعيف العقل بالمؤسسة يجب أن يكون على أساس تحديد مستوى ذكائه وتشخيص حالته لمعرفة نوع ضعفه العقلى . فهناك أنواع من الضعف العقلى تحتاج إلى رعاية طبية مستمرة مثل الكريتينية ، وحالات تتميز بصفات معينة يجب مراعاتها عند التدريب والتأهيل ، فمثلا يتميز المنجوليون بحبهم للموسيقى ،وأن حالات صغر أو كبر حجم الجمجمة يتعرض أفرادها أحيانا لنوبات تشنج . ولذا يجب عرض الطفل على الاخصائيين لتشخيص حالته وإبداء رأيهم من حيث ما إذا كان فى حاجة إلى معاملة من نوع خاص .

خدمات الرعاية التى تقدمها المؤسسة : يهدف تخطيط العمل فى المؤسسة إلى إعداد الطفل لأن يخرج إلى الحياة مسلحاً ببعض المهارات المهنية البسيطة والعادات الاجتماعية الأساسية لتفاعله مع غيره من أفراد بيئته . وهذا يتطلب استغلال جميع إمكانياته الأخرى وتوفير جميع الفرص اللازمة لتنمية ما عنده من ذكاء محدود وممارسته إلى أقصى حد ممكن ، كما يتطلب عناية كبيرة بتربية مهاراته النفسية . ولتحقيق هذا الهدف يمكن للمؤسسة أن تقوم بأوجه النشاط التالية :

١ — تقديم خبرات تعليمية تساعد الطفل بقدرما يتيح له ذكاؤه على تعلم المهارات المدرسية الأولية كالقراءة والكتابة والحساب . وتراعى فى تعليمه المبادىء العامة لتعليم ضعاف العقول والتى ورد ذكرها سالفاً . ونؤكد فى هذا المجال أهمية دور اللعب فى تعليم هذه الفئة المهارات المشار إليها.

فمثلا فى تعليم الطفل « العد » تقدم له ألعاب متنوعة تتضمن جميعاً عملية العد وكذلك الحال فى القراءة والكتابة . أما فى المعلومات العامة فيمكن الاستعانة بالرحلات وزيارات معالم البيئة ، مع مراعاة التبسيط فى تقديم المعلومات . وللرحلات والزيارات فوائد كثيرة ، فهى بجانب تقديم المعلومات العامة ، تساعد على زيادة حصيلة الطفل اللغوية وعلى إدراكه لمعنى الزمان والمكان وتعويده على التنقل ، كما تدربه على الحياة الجماعية .

٢ ــ تقديم خبرات اجتماعية تساعد الطفل على اكتسابه العادات السلوكية اللازمة لحياته الاجتماعية فيما بعد . ويراعى فى اختيار هذه الخبرات ما يدربه على النظام ، وذلك عن طريق تنظيم سلوكه داخل المؤسسة مثل طريقة ذهابه إلى حجرة الطعام مع الآخرين ، وجلوسه أمام المائدة ، وتصرفاته داخل الفصل ، وميعاد نومه واستيقاظه . . . الخ ، وكذلك تدريبه على التعاون عن طريق الألعاب الجماعية والنشاط الاجتماعى إلى غير ذلك . كما يجب تدريبه على عادات الأكل السليمة وآداب المائدة والترتيب فى الملبس ، وكذلك العادات الصحية الأولية ، حتى يمكنه الاعتماد على نفسه فى الأعمال العادية .

٣ ــ تقديم خبرات تأهيلية ، وينصح بألا تبدأ قبل سن الثانية عشرة وأن يمهد لها عن طريق الاهتمام ببرامج التربية الفنية والموسيقية والزراعية . وهناك بعض أنواع من الحرف البسيطة التى يستطيع أن يتعلمها مثل هذا الطفل لتعينه إلى حد ما على كسب الرزق . ويجب أخذ رأى الأسرة بالنسبة لنوع العمل الذى يؤهل له الطفل .

٤ ــ تقديم برامج ترويحيه لتمضية أوقات فراغ مثمرة ومشوقة فى الوقت نفسه .

حياة الطفل فى المؤسسة : كثيراً ما يشعر الطفل فى أول دخوله المؤسسة بالخوف وعدم الأمن والحنين إلى الأسرة . فليس من السهل عليه أن يقابل موقف البعد عن الأسرة ببساطة . وبخاصة أنه فى عمر عقلى وعمر زمنى لا يساعدانه على التكيف السريع مع الموقف الجديد . وهذا يستلزم من المشرفين عليه فى المؤسسة بذل كل جهد لجعل الفترة الأولى لحياته بها غنية بالخبرات الترفيهية والمنبهات المشوقة . حتى يساعده ذلك – بجانب وجوده مع أطفال فى مستواه – على الارتياح النفسى للمكان الجديد .

هذا ووضع الطفل فى مؤسسة لا يعنى بالمرة عزله عن البيئة الأسرية . إذ يجب أن يكون هناك ارتباط دائم بين الطفل وأسرته . فيسمح له بالخروج لقضاء عطلة الأسبوع مع الأسرة . ويسمح لها بزيارته فى المؤسسة . كما يفضل اشتراك الآباء فى أوجه النشاط الترويجى الذى تقدمه المؤسسة لأبنائهم . لأن ذلك يساعد الطفل على الشعور بالقبول الاجتماعى وبأنه مرغوب فيه . ولا يجب أن تبدأ زيارة الطفل للأسرة إلا بعد بقائه فى المؤسسة مدة كافية تساعده على التكيف مع الموقف الجديد . حيث أن زيارته للأسرة بعد دخوله المؤسسة بوقت قصير قد تؤدى إلى اختلال وإعاقة عملية التكيف التى يتطلبها الموقف . لأن كثرة التغيير فى مجال ضعيف العقل يسبب له الارتباك والحيرة .

ويجب على القائمين بالعمل فى المؤسسة توفير الجو النفسى السليم الذى يساعد الطفل على الاستفادة من أى برامج تدريبية تقدم له . فيتجنبون القسوة فى معاملته . ويأخذونه بالرفق واللين والصبر . لأنه بطىء فى استجاباته . وكثير من أخطائه ينتج من عجز إدراكه للعلاقات فى المواقف المختلفة . كما يجب الاهتمام بالإشراف والملاحظة أثناء فترات الراحة والنوم .

وكذلك بعلاقات الطفل بغيره من الأطفال حتى يمكن اكتشاف أى مشاكل سلوكية تظهر بين الأطفال والعمل على علاجها فى الوقت المناسب .

من كل ما سبق يتبين مدى أهمية تجهيز هذه المؤسسات تجهيزا متكاملا بالإخصائيين فى المجالات المختلفة . وكذلك بالمعدات التى تساعد على تنفيذ برامج الرعاية تنفيذاً سليماً .

وجدير بالذكر أن جمهوريتنا قد بدأت الاهتمام بهذه الفئة ، فأنشأت جمعية التأهيل المهنى بمدينة الاسكندرية تحت إشراف مديرية الشئون الاجتماعية مؤسسة خاصة لضعاف العقول من فئة البلهاء الذين تقع نسبة ذكائهم بين ٢٥ و ٥٠ ، وتقبل الأطفال من سن ثمانى سنوات . وتقدم هذه المؤسسة أنواعا مختلفة من البرامج . منها البرامج التعليمية التى تهدف إلى تعليم الأطفال على أيدى متخصصين مبادىء القراءة والكتابة والحساب وبعض المعلومات العامة . وبرامج تمهد للتأهيل المهنى ، وتهدف إلى تعليم الأطفال الأشغال الفنية والموسيقى والتربية الزراعية . ومن خلال هذه البرامج يحاول القائمون عليها معرفة القدرات الخاصة للأطفال حتى يمكن توجيههم بعد ذلك تبعاً لهذه القدرات . كما تقدم المؤسسة برامج اجتماعية تتلخص فى القيام بالرحلات وزيارات معالم البيئة بقصد تعريف الأطفال بمكونات البيئة على قدر مستواهم العقلى . وفى الوقت نفسه تهتم المؤسسة بالتربية الرياضية لمساعدتهم على النمو الجسمى وتدريبهم من خلال ممارستهم للألعاب على عادات اجتماعية ، مثل التعاون والعمل الجماعى والنظام . . . الخ .

وتقوم المؤسسة بتنظيم برامج ترويحية مختلفة يشترك فيها أولياء الأمور ، ويقدم فيها الأطفال فقرات متنوعة من الموسيقى والغناء والتمثيل على قدر مستواهم العقلى . ومما يلفت النظر أن بعض هؤلاء الأطفال أظهروا استعدادات طيبة تدل على استفادتهم الكبيرة من البرامج التى تقدم لهم بالمؤسسة .

وتهتم المؤسسة برعاية الأطفال صحياً عن طريق الفحص الطبي الدوري وتعاونها في الرعاية النفسية لجنة فنية متخصصة تساعد في حل المشكلات السلوكية للأطفال ووضع البرامج المختلفة . كما تساعد في توجيه القائمين بتنفيذ البرامج.

وقد قسمت المؤسسة أطفالها إلى أربع مجموعات : أ . ب . ج . د تبعاً لمستوى ذكائهم ، وتمثل المجموعة « أ » أعلى مستوى في حين تمثل المجموعة « د » أقل مستوى . وقد لوحظ استفادة أطفال المجموعة « أ » من البرامج المقدمة بدرجة واضحة ، وبخاصة في تعلم العادات الاجتماعية واكتساب المهارات حتى أن المؤسسة أخذت في تدريبهم على تحمل المسئولية ، وذلك من خلال القيام بأعمال تنظيمية بالنسبة للآخرين . أما المجموعة « د » فلم تستطع الاستفادة من البرامج التعليمية ، ولكن أمكن تدريبها على عادات النظام والنظافة في الأكل والملبس والنوم ، وذلك يعتبر نجاحا كبيرا بالنسبة للمؤسسة .

خامسا — المستعمرات

ويقصد بهذا الاصطلاح إنشاء دور إقامة خاصة بحالات الضعف العقلي الشديد والحاد ؛ وهذه الفئة نسبتها ضئيلة بين ضعاف العقول وتحتاج إلى رعاية مستمرة طول الحياة . ووضع الطفل بالمستعمرة يعتمد أيضاً على حالة الأسرة ومدى إمكانياتها المادية والمعنوية لتوفير الرعاية له ، بحيث لا يكون ذلك على حساب الاستقرار النفسي لأفراد الأسرة أو نشاطها الاجتماعي . وهذا النوع من الأطفال يسبب وجوده في الأسرة الاضطراب لأفرادها نظرا لحاجته الماسه إلى الرعاية المستمرة والملاحظة المباشرة والحماية من الأخطار ،

ومع ذلك ففى بعض الحالات النادرة يمكن إبقاء الطفل فى محيط الأسرة . وذلك إذا كانت ظروفها تسمح لها بتخصيص حجرة مستقلة له ومربية مدربة للإشراف عليه .

وتروى سلوتر قصة عن حالة من هذا النوع خاصة بطفل من فئة الضعف العقلى الحاد (أقل من ٢٠) فى أسرة يمتاز أفرادها بالذكاء المرتفع وبالنضج الانفعالى ، وكانت تتكون من أب وأم وابن وابنة وجدة . وقد خصصت له الأسرة حجرة مستقلة ، كما أحضرت مديرة منزل لمعاونة الأم فى أعمالها. ولم يكن الطفل قادراً على الكلام ولا المشى ولا حتى على تناول الطعام بمفرده. وكان يقضى معظم وقته بالغرفة أو ينتقل إلى الشرفة فى مقعد متحرك إذا كان الجو مناسباً . وخصص كل فرد فى الأسرة جزءا من وقته يقضيه مع الطفل ليلاعبه أو يغنى له ، وقدموا له من الحنان والعطف ما كان يشعره بالسعادة والرضا ، وبذلك لم يعق وجوده بين الأسرة أى نشاط لها أو يسبب لها إحراجا من الناحية الاجتماعية ، إذ كانت الأسرة تذكر لمن يسأل عنه من الزوار أنه قعيد ولا يستطيع مقابلة أحد . ورغم ذلك كله حين مات الطفل وهو فى حوالى التاسعة تألمت لموته الأسرة وافتقدت وجوده .

ومثل هذه الأسرة نادرة . فليست هناك أسر كهذه تتقبل هذا النوع من الضعف العقلى بهذا الفهم والتقدير . ولذلك يجب إنشاء مستعمرات تحمل عن الأسر أعباء تربية هذه الفئة من ضعاف العقول .

ونقطة البداية فى العمل فى مثل هذه المستعمرات يجب أن تكون إسعاد نزلائها وبخاصة أن معظمهم يموت فى سن مبكرة . فيجب توفير الظروف المادية المناسبة من حيث المأكل والملبس وأماكن النوم المريحة ، ومراعاة تهيئة جو مادى محيط يشعرهم بالرضا والارتياح . كما يجب توفير الرعاية

الطبية اللازمة لهم . وذلك لضعف مقاومتهم وتعرضهم أكثر من غيرهم للإصابة بالأمراض . هذا ولا يجب إغفال رعايتهم نفسياً وإحاطتهم بالعطف والحنان . وكذلك الاهتمام بتقديم البرامج الترويحية البسيطة التى تتفق ومستوى قدراتهم حتى يمكنهم التمتع بها .

ولا يجب أن تقتصر المستعمرات على الإيواء . بل يجب أن تعمل على تدريب الطفل على اكتساب عادات صحية أولية وعادات أمن . كما تحاول تدريبهم على بعض مبادىء الأكل والنظافة ، وبالاختصار على خدمة أنفسهم . إلى حد ما ، ويقتضى ذلك كله مراعاة الدقة فى تخير من يقومون بالعمل فى هذه المستعمرات وتعويضهم مادياً عن الجهد الكبير الذى تتطلبه رعاية أفراد هذه الفئة .

وجوب التنسيق بين مختلف الخدمات

يجب الاهتمام بعملية التنسيق بين كل الخدمات التى تقدم لجميع مستويات الضعف العقلى . مع إنشاء سجل جامع لتنظيمها من حيث التخطيط والتنفيذ . وتتطلب عملية التنسيق فهما واضحاً لمشكلة الضعف العقلى مع تضافر جميع الهيئات المعنية بالأمر فى محاربتها . ولا يمكن لأى برامج رعاية أو خدمات أن يكتب لها النجاح إلا إذا قامت على أساس تنسيق منظم لتخطيط واضح وإيمان عميق بأهمية المشكلة وخطورتها .

Converted by Tiff Combine - (no stamps are applied by registered version)

المراجع

Ackerman, N. W. 1953 : Psychiatric Disorders in Children. In P.H. Hock and J. Zubin (Eds.), Current Problems in Psychiatric Diagnosis New York: Grune and Stratton. 205 - 230.

Adler, Gerhard (Ed.). 1961 : Current Trends in Analytical Psychology. Tavistock Publications.

Alexander, Franz. 1950 : Psychosomatic Medicine. New York : W. W. Norton and Co.

Allport, G. W. 1955 : Becoming - Basic Considerations for a psychology of personality. New Haven: Yale University Press.

Anastasi, Anne and John P. Foley, Jr. 1958 : Differential Psychology. 3rd. ed. New York: The Macmillan Co.

Andreas, B. G. 1960 : Experimental Psychology. New York: John Wiley and Sons, Inc.

Ausubel, D. 1958 : Theories and Problems of Child Development. New York: Grune and Stratton.

Basowitz, H. Presky, S. J. Korchin, and R. R. Grinker. 1955 : Anxiety and Stress - An interdisciplinary study of a life situation. New York : McGraw-Hill Book Co. Inc.

Bayley, Nancy. 1949 : Consistency and Variability in the Growth of Intelligence from Birth to Eighteen Years. J. Genet. Psychol. 25 : 165 - 196.

Benda, Clemens E. 1949 : Mongolism and Cretinism. 2nd. ed. New York : Grune and Stratton.

Beller, E. K. 1955 : Dependence and Independence in Young Children. J. Genet. Psychol. 87: 25 - 35.

Berkowitz, Leonard . 1962 : Aggression - A Social Physical Analysis New York: McGraw - Hill Book Co. Inc.

Boring, Edwin G. 1950 : A History of Experimental Psychology. New York: Appleton - Century - Crofts, Inc.

Bowman, Carl M. and Rose Milton . 1951 : Criticism of the Terms " Psychoses " , " Psychoneurosis, " and "Neurosis" Amer. J. Psychiat. 108: 161 - 166.

Bradway, K. P., and N. M. Robinson . 1961 : Significant IQ Changes in Twenty - Five Years - A follow up. J. Educ. Psychol. 58: 143 - 152.

Bridges, K. M. B. 1932 : Emotional Development in Early Infancy. Child Development. 3: 324 - 341.

Brown, Judson S. 1961 : The Motivation of Behavior. New York: McGraw - Hill Book Co. Inc.

Carlson, B. W. and D. R. Ginglend. 1962 : Play Activities for the Retarded Child. London: Cassell.

Carmichael, L. (Ed.). 1954 : Manual of Child Psychology. 2nd. ed. New York: John Wiley and Sons Inc.

Carpenter, A. 1941 : The Differential Measurement of Speed in Primary School Children. Child Developm. 12: 1 - 7.

Child, I. L. 1954 : Socialization. In G. Lindzey (Ed). Handbookof Social Psychology. Cambridge, Mass.: Addison - Wesley, 655-692

Cloward, R.A. and L. E. Ohlin. 1960 : Delinquency and Opportunity. Glencoe, Ill. : Free Press.

Cruickshank, William M. (Ed.). 1963 : Psychology of Exceptional Children and Youth. 2nd ed. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall. Inc.

Dalton, Robert H. 1961 : Personality and Social Interaction. Boston: D. C. Heath and Co.

Despert, J. L. 1938 : Schizophrenia in Children. Psychiat. Quart. 12 : 366 - 371.

Dinkmeyer, Don C. 1965 : Child Development - The Emerging self. Englewood cliffs, N. J. : Prentice - Hall, Inc.

Eby, Louise S. 1950 : The Quest for Moral Law. New York : Columbia University Press.

Ellis, Norman R. (Ed.). 1968 : Research in Mental Reterdation. N. Y. : Academic Press.

Engel, Anna M. 1952 : Employment of the Mentally Retarded. Amer. J. Ment. Def. LVII : 243 - 267.

English, O. S., and G. H. J. Pearson . 1955 : Emotional Problems of Living. New York : W. W. Norton and Co.

Escalona, S., and C. M. Heider . 1959 : Prediction Outcome. New York : Basic Books.

Eysenck, H. J. 1960 : Behavior Therapy and the Neuroses. London: Pergamon Press.

Fleming, Jack W. 1958 : A Primer on Common Functional Disorders. Boston : Little, Brown and Co.

Freud, S. 1958 : A Geural Introduction to Psychoanalysis. New York: Perma - Books.

Gesell, A. and C. S. Amatruda . 1947 : De.elopmental Diagnosis - Normal and abnormal child development. 2nd. ed. N. Y. :Hoeber.

------ and F. L. Ilg . 1949 : Child Development - An introduction to the study of human growth. New York : Harper and Brothers.

Gibb, Jack R. . 1961 : Defence Level and Influence Potential in Small Groups. In L. Petrullo and B.M. Bass (Eds.)Leadership and Interpersonal Behavior. New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc.

Goodenough. Florence . 1931 : Anger in Young Children. Univ. Min. Inst. Child Welf. Monogr. Ser. 9.

——————— 1949 : Mental Testing - Its history, principles and application. New York : Rinehart and Co., Inc.

——————— 1956 : Exceptional Children. New York: Appleton-Century - Crofts, Inc.

Gordon, Jesse E. 1963 : Personality and Behavior. New York : The Macmillan Co.

Grinker, R. R. 1956 : Psychosomatic Approach to Anxiety. Amer. J. Psychiat. 113 : 443 - 447.

Guilford, J. P. 1959 : Personality. New York : McGraw - Hill Book Co., Inc.

Hall, C. S , and G. Lindzey. 1957 : Theories of Prersonality. New York : John Wiley and Sons, Inc.

Hathaway, Starke R., and Elio D. Monachesi . 1963 : Adolescent Personality and Behavior. Minneopolis : The University of Minnesota Press.

Havighurst, R. G. 1953 : Human Development and Education. New York : Longmans, Green Co.

Healy, William, Augusta F. Bonner, and Anna Mae Bowers. 1930: The Structure and Meaning of Psychoanalysis. New York : A. A. Knopf

Heber, Rick . 1959 : A Manual on Terminology and Classification in Mental Retardation. Amer. Assoc. Ment. Def.

Hilgard. E. R. 1956 : Theories of Learning. 2nd. ed. New York : Appleton - Century - Crofts Inc

Hock, P. H., and J. Zubin (Eds.). 1953 : Current Problems in Psychiatric Diagnosis. New York: Grune and Stratton.

Holodnak, Helen B. 1964 : Manual of Information for Members of Armed Forces with Mentally Retarded Dependence. New York: National Association for Retarded Children Inc.

Horney, Karen . 1939 : New Ways in Psychoanalysis. New York : W. W. Norton and Co.

Hurlock, E. B. 1955 : Adolescent Development. New York: McGraw-Hill Book Co., Inc.

. . - 1956 : Child Development. 3rd. ed. New York: McGraw- Hill Book Co., Inc.

Jennings, H. H. 1947 : Sociometry in Group Relations. New York: Rinehart and Co. Inc.

Jersild, Arthur T. . 1963 : The Psychology of Adolescence, 2nd. ed. New York : The Macmillan Co.

Jones, H. E. 1944 : The Develompment of Physical Abilities. 43rd. Yearb. Nat. Soc. Stud. Educ. Part. I. 100 - 122.

Jung, Carl G. 1923 : Psychological Types. New York: Harcourt Brace.

Kagan, Jerome, and G. S. Lesser (Eds.). 1961 : Contemporary Issues in Thematic Apperceptive Methods. Springfield, Ill.: C. C. Thomas.

Kagan, Jerone, and Howard A. Moss. 1962 : Birth to Maturity. New York: John Wiley and Sons, Inc.

Kallmann, F. J. 1953 : Heredity in Health and Mental Disorder. New York: W. W. Norton and Co.

Kanner, Leo. 1955. : Child Psychiatry. 2nd ed. Springfield. Ill.: C.C. Thomas.

Kirk, Samuel A. 1958 : Early Education of the Mentaly Retarded. Urbana. III.: University of Illinois Press.

Klein, Melanie. 1948 : Contribution to Psychoanalysis. London : Hogarth Press.

Klopfer, Bruno, and Douglas M. Kelley. 1946 : The Rorschach Technique. New York: World Book Co.

Krech. D., and R. S. Crutchfield. 1948 : Theory and Problems of Social Psychology. New York: McGraw - Hill Book Co.

Lazarus, Richard S. 1963 : Personality and Adjustment. Englewood Cliffs, N. J. : Prentice - Hall Inc.

Levy, Leon H. 1963 : Psychological Interpretation. New York: Holt, Rienhart and Winston, Inc.

Lewin, Kurt. 1935 : A Dynamic Theory of Personality. New York: McGraw - Hill Book Co.

Linton, Ralph . 1945 : The Cultural Background of Personality. New York: Appleton - Century - Crofts. Inc.

Loewy, Herta . 1959 : More About the Backward Child. New York: Philosophical Library.

Macfarlane, Jean W., Lucile Allen, and Marjorie Honzik . 1955 : A Developmental Study of the Behavior Problems of Normal Children between 21 Months and 14 Years. Berkeley, Calif. : Univeristy of California Press.

Martin, W. E., and Celia B. Stendler . 1953 : Child Development- The process of growing up in society. New York: Harcourt, Brace.

Marx, Melvin H. (Ed.). 1963: Theories in Contemporary Psychology. New York: The Macmillan Co.

McDougall, William . 1945 : Introduction to Social Psychology. London: Methuen and Co.

McKinney, Fred . 1961 : Psychology of Personal Adjustment. 3rd. ed. New York : John Wiley and Sons, Inc.

Meek, L. H. 1940 : The Personal - Social Development of Boys and Girls. Progressive Educ. Assoc. Part. I.

Menninger, K. A. 1942 : Love Against Hate. New York: Harcourt Brace and Co.

Miller, R. W., and J. L. Miller. 1969 : Dealing with Behavioral Problems in the Elementary School. New York: Parker Publishing Company Inc.

Montagu, M. F. A. 1959 : Constitutional and Prenatal Factors in Infant and Child Health. In M. J. E. Senn (Ed.), Symposium on the Healthy Personality. New York: Josiah Macy, 148 - 210.

Moreno. J. L. 1953 : Who Shall Survive. N. Y. :Peacon.

Morgan, Clifford T. 1956. : Introduction to Psychology. New York: McGraw - Hill Book Co. Inc.

Mowerer, H. 1960 : Learning Theory and Behavior. New York : John Wiley and Sons Inc.

Munn, Normann L. 1961 : Psychology - The fundamentals of human adjustement. 4th. ed. London: G. G. Harper and Co. Ltd.

Murphy, G. 1954 : Social Motivation. In G. Lindzey (Ed), Handbook of Social Psychology. Cambridge,Mass . : Addison Wesley, 601-633.

Mussen, Paul H., John J. Conger and Jerome Kagan . 1963 : Child Development and Personality. 2nd. ed. New York: Harper and Row.

Noyes. Arthur P., and Lawrance C. Kolb . 1958 : Modern Clinical Psychiatry. 5th. ed. Philadelphia : W. B. Saunders Co.

Parten, Mildred. 1933 : Leadership Among Pre - School Children. J. Abnorm. Soc. Psychol. 27: 130 - 440.

: Social Play Among Pre - School Children. J. Abnorm. Soc. Psychol. . 28 : 136 - 147.

Paul, Louis (Ed.). 1963 : Psychoanalytic Clinical Interpretation New York: The Free Press of Glencoe.

Pavlov, I. F. 1927: Conditioned Reflexes. London: Oxford University Press.

Penrose, L. S. 1954 : The Biology of Mental Defect. London : Sidgwick and Jackson.

——— 1964 : Outline of Human Genetics: 2nd. ed. London : Heinemann.

Petrullo Luigi, and Bernard M. Bass (Eds). 1961 : Leadership and Interpersonal Behavior. New York : Holt, Rinehart and Winston, Inc.

Philips, Leslie . 1968 : Human Adaptation and Its Failures. N. Y. : Accademic Press.

Piaget, J. 1952 : The Origins of Intelligence in Children. New York : International Universities Press.

Podolsky, Edward (Ed.).: The Neuroses and Their Treatment. London: Peter Owen Ltd.

Pratt. K. C. 1945 : A Study of Fears of Rural Children,. J. Genet. Psychol. 67 : 179 - 191.

Proshansky, H. and B. Seidenberge (Eds.) . 1965 . : Basic Studies in Social Psychology. New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc.

Rosner, Joseph . 1962 . : All About Psychoanalysis - In questions and answers. New York: The Crowell - Collier Press.

Sakel, Manfred. 1959 : Schizophrenia. London: Peter Owen Ltd.

Sarnoff, Irving . 1962 : Personality Dynamics and Development. New York: John Wiley and Sons. Inc.

Scott, J. P., E. Fredericson, and J. L. Fuller . 1951 : Experimental Exploration of the Critical Period Hypothesis. Personality 1:192-183

Sears, R. R., Eleanor E. Maccoby, and H. Levin . 1957 : Patterns of Child Rearing. Evanston, Ill.: Row, Peterson.

Sechehaye, M. 1956 : A New Psychotherapy in Schizophrenia. New York: Grune and Stratton.

Sinnott, E. W. L. C. Dunn, and T. Dobzhansky . 1958 : Principles of Genetics. New York: McGraw - Hill Book Co. Inc.

Skinner, B. F. 1953 : Science and Human Behavior. New York : The Macmillan Co.

Slaughter, Stella Stillson . 1960 : The Mentally Retarded Child and His Parent. New York: Harper and Brothers.

Snyder, L. H., and P. R. David . 1957 : The Principles of Heredity, 5th. ed.: Boston : D. C. Heath.

Spence, K. W. and J. T. Spence (Eds) 1968 . The Psychology of Learniung and Motivation. N. Y. : Academic Press.

Spitz, R. A 1951 : The Psychogenic Discases in Infancy - An attempt at their etiologic classification. In R. S. Eissler et al. (Eds). The Psychoanalitic Study of the Child. Vol. 6 New York : International Uni ersities Press. 255 - 275.

Sprott. W. J. H. 1963) · Social Psychology. London : Methuen and Co. Ltd.

Stagner, Ross. 1961 : Psychology of Personality. 3rd. ed. New York: McGraw - Hill Book Co.. Inc.

Staton, Thomas F. 1963 : Dynamics of Adolescent Adjustment. New York : The Macmillan Co.

Stein, Maurice R., Arthur J. Vidich and David White (Eds.). 1962 : Indentity and Anxiety. New York: The Free Press of Glencoe.

Stern, Curt . 1960 : Principles of Human Genetics. 2nd. ed. San Francisco: W. H. Freeman and Co.

Stot, D. H. 1962 : Evidence for Conjenital Factors in Maladjustment Delinquency. Amer. Jour. Psychiat. 118 : 781 - 794.

Sullivan, H. S. 1953 : The Interpersonal Theory of Psychiatry. New York : W. W. Norton and Co.

Tolman, E. C. 1949 : Purposive Behavior in Animals and Men. Berkeley, Calif: University of California Press.

Watson, Robert. I. 1951 : The Clinical Method in Psychology New York: Harper and Brothers.

Wechsler, D. 1944 : The Measurement of Adult Intelligence. 3rd ed. Baltimore : Williams and Wilkins.

Werner, Heinz. 1961 : Comparative Psychology of Mental Development. New York: Science Editions, Inc.

Weschler, I. R. 1950 : An Investigation of Attitudes Toward Labor and Management by Means of the Error- Choice Method. I J. Soc. Psychol. 32: 51 - 62.

Woodworth, Robert S. 1948 : Contemporary Schools of Psychology. New York: The Ronald Press. Co.

———, and Harold Schlasberg. 1963 : Experimental Psychology. London : Methuen and Co. Ltd.

Zubek, John P., and P. A. Solberg . 1954 : Human Development. New York: McGraw - Hill Book Co. Inc.

(تم بحمد الله)

رقم الايداع	٧١٨٩ / ١٩٩٣
الترقيم الدولى	977 - 02 - 4174 - 1

